

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SÓCIO ECONÔMICO  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

**ANDRESA DALILA GONZAGA**

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REFLEXO DA FALTA DE  
ORIENTAÇÃO?  
um debate acerca das informações prestadas**

**Florianópolis - SC**

**2011**

**ANDRESA DALILA GONZAGA**

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REFLEXO DA FALTA DE  
ORIENTAÇÃO?**

**um debate acerca das informações prestadas**

Trabalho de Conclusão de Curso,  
apresentado ao Departamento de Serviço  
Social do Centro Sócio- Econômico da  
Universidade Federal de Santa Catarina  
como requisito parcial para obtenção do  
Título de Bacharel em Serviço Social.  
Orientado pela Profª. Drª. Carla Rosane  
Bressan.

**Florianópolis- SC**

**2011**

**ANDRESA DALILA GONZAGA**

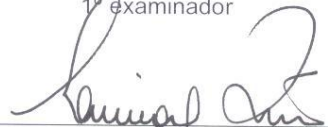
**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REFLEXO DA FALTA DE  
ORIENTAÇÃO?**

**um debate acerca das informações prestadas**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, para obtenção do Título de Bacharel em Serviço Social, avaliado e aprovado pela Comissão Examinadora integrada pelos membros:

  
Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Carla Rosane Bressan  
Orientadora

  
Mestre Renata Nunes  
1.<sup>o</sup> examinador

  
Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Luciana Zucco  
2.<sup>o</sup> examinador

**Florianópolis- SC**

**2011**

*O momento que vivemos é um momento pleno de desafios.*

*Mais do que nunca é preciso ter coragem, é preciso ter  
esperanças para enfrentar o presente. É preciso resistir e  
sonhar. É necessário alimentar os sonhos e concretizá-los  
dia a dia no horizonte de novos tempos mais humanos,  
mais justos, mais solidários.*

*(Marilda lamamoto)*

*Dedico este trabalho a minha família, pelo exemplo de amor, união, carinho, sentimentos tão maravilhosos que foram fortalecedores em todos os momentos destes quatro anos de faculdade. Esta vitória não é só minha, é nossa, amo*

## **Agradecimentos**

Enfim chegou o momento de agradecer aqueles que estiveram junto comigo nesta trajetória, alguns estavam desde o início, poucos passaram pela minha vida e deixaram saudades, e outros que conheci no percurso desta caminhada.

Agradeço primeiramente a Deus, meu Senhor por ter permitido que eu chegasse até aqui e por ser minha luz, meu guia, minha fortaleza nas horas de angústia.

Agradeço aos meus pais Dalila e Anízio, que foram meus grandes incentivadores, fizeram o possível e o impossível para me ajudar a vencer, obrigada pelos passeios em família, pelas risadas, pelo apoio incondicional. Obrigada por tanto amor e dedicação e por se emocionarem tanto com minhas vitórias. Meu maior orgulho é ser filha de vocês.

As minhas irmãs Aline e Arlene pela força, pelas risadas, pelas brigas, vocês são minhas maninhas preferidas, amo vocês.

Agradeço a minha avó Umbelina, sempre tão preocupada comigo, tentando fazer o possível para me ajudar e demonstrando ter tanto orgulho de mim.

Agradeço as minhas tias Ciça e Bia, que me acompanharam e me ajudaram nesta caminhada. Tia Ciça que se desdobrou para que minhas trufas fossem sempre vendidas sem nunca reclamar do trabalho que lhe dava.

Agradeço a outras pessoas que se fizeram presentes como meu tio Juvenal, meu cunhado Cláudio, meu primo Diego. Obrigada.

Ao meu sobrinho Tiago Manoel que chegou neste último ano de faculdade, foi minha alegria nos momentos de cansaço, desespero, sempre com um sorriso tão irradiante, que me contagiava sempre.

Ao meu noivo Maicon, que reclamou tanto minha ausência, mas por no fim compreendeu que eu só queria alcançar meu objetivo. Agora podemos nos casar!

Ao Pastor e amigo Carlos Corrêa, obrigada pelas orações e pelos conselhos.

Agradeço as adolescentes do NUFT que participaram voluntariamente da minha pesquisa, lhes desejo felicidades em suas vidas.

A minha querida vizinha, que me viu crescer Izabel Carolina, assistente social de quem tive muito apoio.

As amigas que conheci na faculdade Greyce, Michelle, Aline, com quem estive diariamente, com elas eu ri e chorei, quero levá-las por toda a vida.

As minhas mais novas amigas Karina, demorei muito pra te encontrar mas valeu a pena hoje ter sua amizade. A Sílvia que foi minha companheira de estágio, amiga que tem me ajudado muito com este trabalho. Obrigada sua “pentelha”.

A minha grande amiga Michella, sempre tão amiga, colocando os problemas dos outros acima de qualquer problema seu. Obrigada por me fazer dar mais valor as coisas simples da vida, mesmo longe você se faz presente em nossas vidas amiga, você deixou saudades.

A toda a equipe do NUFT, onde fiz estágio Karine, Salete, Franceline, Carlise, Aline, Jorge e minha grande amiga Winnie que se fez presente nos últimos meses. Agradeço a minha supervisora Melissa, sempre tão atenciosa, tranqüila, uma pessoa maravilhosa.

A minha orientadora Carla Bressan, por ter aceito meu pedido para orientação, obrigada por ter tido calma comigo, e por me fazer compreender coisas para além do que eu percebia. Você foi muito importante neste momento.

Agradeço aos professores da UFSC através dos quais pude entender o que é o Serviço Social de verdade. Principalmente a professora Tânia se mostrou sempre tão prestativa comigo e a professora Rita por suas palavras tão claras a cerca da realidade.

Enfim obrigada a todos, inclusive os que não citei aqui, mas que de alguma forma estiveram mesmo de longe torcendo por mim, obrigada por tudo, palavras, orações vocês também me ajudaram a vencer esta etapa tão

importante da minha vida!

GONZAGA, Andresa Dalila. **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REFLEXO DA FALTA DE ORIENTAÇÃO? um debate acerca das informações prestadas.** 2011. 108f. Monografia (Graduação em Serviço Social) – Universidade Federal de Santa Catarina, 2011.

## **RESUMO**

O presente trabalho da conclusão de curso é resultado das inquietações advindas da experiência de estágio vivenciada no Núcleo Formação e Trabalho-NUFT- no Curso de Aprendizagem da IDES/PROMENOR. A partir da proximidade com adolescentes gestantes inseridas no Curso de Aprendizagem, emergiu o interesse em investigar as situações que levaram estas adolescentes a engravidarem nesta fase de suas vidas, a fim de obter indicativos subsidiadores para a atuação do serviço social em espaços sócio-ocupacionais que atuam diretamente com adolescentes. Para tanto este trabalho foi dividido em duas seções, na primeira situa-se a fundamentação teórica desta discussão que conceitua adolescência, sexualidade, família, bem como a discussão a cerca do tema na atualidade, como também uma reflexão a cerca do papel do assistente social neste contexto. Na segunda seção é apresentada a experiência de estágio, que motivou esta pesquisa, além da metodologia utilizada para chegar aos resultados, e por fim a apresentação dos resultados obtidos a partir da análise das respostas das adolescentes gestantes que foram entrevistadas. Terminamos o trabalho com as considerações finais procurando pontuar as possibilidades de efetivação de mudanças no que concerne a gravidez na adolescência principalmente ao tocante às novas formas de intervenção por parte do governo, profissionais e instituições que atuam com programas semelhantes ao Núcleo Formação e Trabalho-NUFT- no Curso de Aprendizagem da IDES/PROMENOR.

**Palavras- chaves:** Adolescência, sexualidade, gravidez, família, assistente social.



## **LISTA DE SIGLAS**

AMA- Atenção Multidisciplinar ao Adolescente

CF-88- Constituição Federal de 1988

CLT- Consolidação das Leis Trabalhistas

ECA- Estatuto da Criança e do Adolescente

FUNABEM- Fundação Nacional do Bem Estar do Menor

IDES/PROMENOR- Irmandade do Divino Espírito Santo/ Associação  
Promocional do Menor Trabalhador

LDB- Lei de Diretrizes e Bases da Educação

NUFT- Núcleo Formação e Trabalho

OMS- Organização Mundial de Saúde

PCNs- Parâmetros Curriculares Nacionais

PNBEM -Política Nacional do Bem Estar do Menor

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1:</b>	Qual a sua idade? (Quando teve ou terá seu bebê)?.....	48
<b>Gráfico 2:</b>	Com quem você mora?.....	49
<b>Gráfico 3:</b>	Qual sua escolaridade?.....	50
<b>Gráfico 4:</b>	Tem conhecimento sobre o uso de métodos contraceptivos?.....	54
<b>Gráfico 5:</b>	Tem acesso a estes métodos? .....	56

## LISTA DE ANEXOS

- Anexo A:** Declaração de Consentimento de Pesquisa.
- Anexo B:** Declarações das adolescentes quanto as suas idades. E sobre quando tiveram ou terão seus bebês.
- Anexo C:** Declarações das adolescentes sobre com quem moram.
- Anexo D:** Declarações das adolescentes quanto a sua escolaridade.
- Anexo E** Declarações das adolescentes sobre se tem orientação sexual na família? Se seus pais normalmente conversam com as mesmas sobre questões que envolvem a sexualidade? E se poderiam explicar de que forma é tratado esse assunto?
- Anexo F:** Declarações das adolescentes quanto se em suas escolas, tiveram algum tipo de orientação sexual? E de que forma se aborda esse assunto.
- Anexo G:** Declarações das adolescentes sobre se tem conhecimento do uso de métodos contraceptivos.
- Anexo H:** Declarações das adolescentes quanto a se tem acesso a esses métodos.
- Anexo I:** Declarações das adolescentes sobre se fazem o uso de métodos contraceptivos. E com que frequência.
- Anexo J:** Declarações das adolescentes sobre se a gravidez trouxe alguma mudança ou reestruturação para suas vidas. E quais?
- Anexo K:** Declarações das adolescentes quanto a como estas e suas famílias estão lidando com esta situação.
- Anexo L:** Declarações das adolescentes sobre como estão pensando a organização da suas vidas a partir da chegada de seus filhos (a)?

**Anexo M:** Declarações das adolescentes sobre o fato de estarem grávidas na adolescência.

**Anexo N:** Declarações das adolescentes sobre se estas e seus respectivos namorados vão morar juntos após a gravidez foi por vontade mútua ou por sentirem-se forçados a tomar tal atitude.

## **LISTA DE APÊNDICES**

**Apêndice 1:** Modelo de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**Apêndice 2:** Roteiro para a entrevista

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>15</b>
<b>2</b>	<b>CONTEXTUALIZANDO A DISCUSSÃO.....</b>	<b>18</b>
2.1	O Espaço Educacional: Chamado a Contribuir Nessa Questão.....	27
2.2	Questões Atuais da Temática.....	31
2.3	O Papel do Assistente Social Neste Contexto.....	34
<b>3</b>	<b>NÚCLEO FORMAÇÃO E TRABALHO – NUFT (IDES/PROMENOR) ENQUANTO CAMPO DE ESTÁGIO E CONTEXTO DA PESQUISA.....</b>	<b>37</b>
3.1	Delineamento da Proposta de Pesquisa.....	42
3.2	Resultados e Discussão dos Dados Obtidos.....	48
<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>78</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>81</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>87</b>
	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>88</b>



## 1. INTRODUÇÃO

Os desafios impostos ao Serviço Social pelas contradições da sociedade capitalista são inúmeros. A sociedade se modifica se reestrutura. A questão social vai se metamorfoseando apresentando-se em novas expressões. Contemporaneamente a gravidez na adolescência, quando ocorrida em famílias em situação de vulnerabilidade social, pode ser inclusa nas novas expressões da questão social.

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é resultado de uma inquietação surgida a partir da experiência de estágio supervisionado, desenvolvido no Núcleo Formação e Trabalho (NUFT), que desenvolve o Curso de Aprendizagem para adolescentes aprendizes, na Instituição Irmandade do Divino Espírito Santo - Associação Promocional do Menor<sup>1</sup> Trabalhador (IDES/PROMENOR). O interesse pelo tema gravidez na adolescência se deu a partir da proximidade cotidiana com adolescentes inseridas no NUFT que se encontravam gestantes e algumas em período de licença - maternidade, a partir de então foi se delineando a necessidade de obter uma maior compreensão acerca do tema em questão. Delimitamos como objeto deste trabalho o estudo sobre as principais causas de uma gravidez na adolescência e suas implicações.

Tem como principal objetivo contribuir na construção de indicadores dos principais motivos e/ou circunstâncias que levaram as adolescentes inseridas no Curso de Aprendizagem, do Núcleo Formação e Trabalho, a uma gravidez nesta fase e até que ponto esta situação implicará em mudanças em sua vida como reorganização, reestruturação e identificar a forma que estão lidando com essa nova realidade.

Outro desafio colocado foi contribuir para que o tema seja tratado com

---

<sup>1</sup> te ter “ en r” l ad n n e da n tt ante da ra d tat t da Criança e do Adolescente (ECA) em 13 de julho de 1990, por meio da Lei nº. 8.069/90. Após a aprovação do ECA os termos corretos passaram a ser crianças, adolescentes e jovens.



mais criticidade pelos gestores das políticas públicas, profissionais que lidam com adolescentes, famílias e os próprios adolescentes. Nossa principal hipótese é de que uma gravidez nesta fase da vida, não tem como explicação a falta de informação por parte destas adolescentes, que estão inseridas em uma sociedade da informatização na qual se tem acesso a todo tipo de informações advindas desde os meios de comunicação até o acesso a internet, o qual uma ampla parcela da população tem acesso.

Delimitamos ainda como objetivos específicos:

- Analisar junto às adolescentes inseridas no NUFT quais as orientações que tiveram sobre educação sexual,
- Identificar a situação das adolescentes gestante no NUFT e
- Levantar informações sobre as políticas de atenção as famílias com foco nas adolescentes gestantes.

A construção deste trabalho se insere na perspectiva de pesquisa exploratória, como uma forma de desvelar a realidade, algo que é inerente ao trabalho do Assistente social, sendo um pressuposto para que se obtenha uma sistematização teórica e prática do exercício profissional, assim como para que sejam definidas estratégias e os instrumentais técnicos visando potencializar as formas de enfrentamento da questão social. (LARA, 2008, p. 2, apud FERREIRA, 2010).

Este trabalho está dividido em duas seções. Na primeira seção está contemplada a fundamentação teórica desta discussão, que foi construída a partir de pesquisas bibliográficas sobre o tema em questão, dando ênfase a alguns aspectos principais como adolescência, sexualidade, famílias, vida social, escola e contracepção. Além da discussão acerca do tema na atualidade e uma breve reflexão acerca do papel do assistente social neste contexto.

A segunda seção engloba a experiência de estágio que impulsionou esta pesquisa, é apresentada a metodologia de pesquisa utilizada para chegar aos resultados e por fim apresentamos os resultados obtidos a partir da análise das respostas das adolescentes gestantes que foram entrevistadas.

Vale ressaltar que a presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética

de Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) através do certificado nº 1875, de acordo com as resoluções 196/96 e 251/97 do Conselho Nacional de Saúde. Também contou com a declaração de autorização da instituição da qual eram provenientes os sujeitos da pesquisa, bem como a autorização dos responsáveis pelas adolescentes, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após as entrevistas, a pesquisadora também deixou um contato telefônico, colocando-se à disposição das entrevistadas caso sentissem necessidade.

Por fim situa-se as considerações finais que apresentam de maneira sintética e objetiva uma síntese de todo o processo vivenciado no que concerne à gravidez na adolescência, apresentando as possibilidades e as dificuldades de atuar com situação que se apresenta.

Deste modo, espera-se que este TCC tenha o sentido de suscitar uma maior discussão para o Serviço Social, no âmbito da atuação profissional, visto que o debate acerca do tema é escasso e carente de uma maior intervenção. Este trabalho se propõe a dar uma contribuição para a discussão em torno dessa questão.

## 2 CONTEXTUALIZANDO A DISCUSSÃO

O tema gravidez na adolescência apresenta um pequeno acúmulo de sistematização teórica no debate do Serviço Social. Em uma pesquisa realizada para construção de sua tese de mestrado, a assistente social Cláudia Márcia Trindade Fanelli (2003) observou que nos principais meios que veiculam publicações e discussões da categoria, há uma escassez de debate em torno deste tema. Ainda pôde constatar que há maior concentração da discussão em referências de áreas como medicina, antropologia, demografia, sociologia, psicologia entre outras, porém, muito comumente abordada a partir das questões de gênero, saúde reprodutiva, problemas no parto, sexualidade, contracepção, planejamento familiar, acesso restrito aos serviços de saúde, má formação do conceito entre outras. Então, como referência, Fanelli (2003) argumenta, que falar sobre gravidez na adolescência, considerando-a como mais uma das recentes expressões da questão social, se torna um desafio.

A adolescência, de *adolescere*, crescer, fortalecer, é um dos mais agitados períodos da vida humana. (ALMEIDA 1987).

Adolescência é uma fase peculiar do desenvolvimento humano, porém não é reconhecida ou não recebe grande destaque em todas as culturas e sociedades. Cada sociedade tem sua forma diferenciada de conceber esta etapa da vida. Segundo a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS) a adolescência é o período compreendido entre 10 e 19 anos de idade. No caso brasileiro desde a constituição federal de 1988 os adolescentes passaram a ter prioridade sendo considerados legalmente como sujeitos de direitos em fase de desenvolvimento. Em 1990 foi aprovado sob a Lei 8.069/90 o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) reafirmando os seus direitos formalmente. De acordo com o mesmo, adolescente é a pessoa que tem entre 12 e 18 anos de idade. O ECA propõe uma nova forma de fazer a política de atendimento à criança e ao adolescente, adotando a Doutrina da Proteção Integral, incentivando a descentralização, municipalização e a participação da sociedade

civil no processo de construção das políticas públicas de atenção nessa área.

A adolescência, porém, nem sempre foi compreendida com essa referência. Nas sociedades primitivas, antes do advento industrial, esta fase tinha uma duração curta quase que imperceptível, visto que as crianças desde cedo eram incentivadas a aprender os ofícios dos pais para trabalharem na pesca, e agricultura e com cerca de 14 anos já estavam realizando tarefas e/ou desempenhando papéis considerados de adultos. Seu aprendizado era no ambiente doméstico, no qual as famílias eram extensas e viviam do que produziam conjuntamente. Com o advento da industrialização este cenário foi passando por modificações, as famílias ficaram menores e diminuíram os contatos diários entre seus membros que até então as famílias tinham. Os pais já não trabalham em suas casas, mas nas fábricas, havendo então uma separação entre ambiente de trabalho e ambiente doméstico.

Uma das funções da família, na sociedade capitalista, é de uma unidade de renda e de consumo. Ela não produz mais o que o grupo precisa para sobreviver, mas com o pagamento advindo de seu trabalho, compra no mercado o necessário para cada um dos seus membros. A família passa então a ser um grupo que compartilha um orçamento, com entradas em dinheiro e saídas em gastos. Nesse sentido, a família é também uma soma de rendimentos. (CAYRES 2008). Mas pode representar também uma individualização de rendimentos, no qual várias pessoas podem trabalhar dentro de uma mesma família, ou ainda apenas uma é responsável pela manutenção material desta.

endo Mn hn p. “a a la e pre te pa ad p r mudanças que correspondem às mudanças da sociedade. Tem assumido ou renunciado as funções de proteção e socialização de seus membros em resposta as necessidades da c lt ra”. It ra at a e t d t da sociedade, tendo uma grande influência nas relações entre as pessoas, incide na forma como estas se relacionam umas com as outras, com a sociedade e nd d tra alh al de nl en ar na “n r a de nd ta”. (ABREU, 2009 apud FERREIRA 2010).

Ao longo da história, a sociedade tem passado por diversas mudanças que tem incidido no mundo do trabalho. As primeiras atividades laborais de que se tem informação tiveram início nas sociedades primitivas como a caça, pesca e agricultura rudimentar, como modo de atender as necessidades de subsistência humana. A partir da Idade Média principalmente nas sociedades gregas e romanas surge o feudalismo dividindo a sociedade hierarquicamente entre senhores e servos. Posteriormente ao final do século XVIII temos a Revolução Industrial, na Inglaterra quando o trabalho passa a assumir a forma assalariada e entram em evidência as grandes indústrias, que alteram profundamente as relações societárias vigentes. Estas transformações resultaram em diferentes formas de gerir o trabalho, tais como taylorismo-fordismo<sup>2</sup>, toyotismo ou acumulação flexível.

A sociedade vem passando por mudanças econômicas advindas da industrialização e contemporaneamente do processo de reestruturação produtiva. Com o esgotamento do modo de produção taylorista/fordista caracterizado pela produção e consumo em massa entrou em cena o modo de produção de acumulação flexível ou toyotismo acarretando significativas modificações no mundo do trabalho. Neste padrão, a produção é bem heterogênea, diversificada e regulada pela demanda exigida, é fundamentada no trabalho em equipe exigindo-se um trabalhador polivalente, ou seja, que esteja apto a realizar diferentes funções em seu ambiente de trabalho. A reestruturação trouxe conseqüências, como precarização nas relações de trabalho, informalização, desemprego, estas mudanças refletem também no âmbito familiar (ANTUNES apud NOGUEIRA 2008). Neste contexto os pais pela necessidade de trabalhar passam a ter menos contato com os filhos, além disso, os momentos de lazer são quase inexistentes devido a fatores como a

---

<sup>2</sup> [...] vigorou na grande indústria, ao longo praticamente de todo o século XX, sobretudo a partir da segunda década, baseava-se na produção em massa de mercadorias, que se estruturava a partir da produção mais homogeneizada e enormemente verticalizada [...]. Esse padrão produtivo estruturou-se com base no trabalho parcelar e fragmentado, na decomposição das tarefas, que reduzia a mão operária a um conjunto repetitivo de atividades cuja somatória resultava no trabalho coletivo produtor dos veículos. (ANTUNES, 1999 apud ALBRECHT 2009).

falta de tempo disponível, até a falta de condições financeiras para isso.

No momento contemporâneo, as novas formas assumidas pelo Estado caracterizam-se pelo maior controle sobre as famílias ditando a forma como devem educar os filhos.<sup>3</sup> Sob a lógica neoliberal<sup>4</sup> o Estado passa a ter um papel reduzido no que concerne à regulamentação e proteção delegando para as famílias a responsabilidade de prover sua manutenção.

Segundo Cayres (2008) a família representa o lócus inicial de referência de proteção e socialização dos indivíduos. Contemporaneamente apresenta diferentes arranjos em sua composição, mas continua sendo a instituição onde se inicia e aprende-se sobre afetos e relações sociais

Para Draibe, (2005, apud Carvalho, 2005) a família é uma instituição social que, independente das variantes de desenhos e formatações da atualidade, se constitui num canal de iniciação e aprendizado dos fatos e das relações sociais, bem como em uma unidade de renda e consumo. (CAYRES 2008, p.8).

É através de sua função socializadora que a família prepara a criança para ingressar na vida em sociedade, transmitindo heranças culturais e sociais através da educação dos filhos. Além de transmitir, através da forma de educar seus filhos, suas ideologias a partir de costumes, hábitos, comportamentos,

---

<sup>3</sup> Mioto (2004) argumenta, que existem duas linhas de intervenção da relação entre Estado e família no debate da contemporaneidade. A primeira tende a olhar a família numa perspectiva de perda de funções, de perda de autonomia e da própria capacidade de ação. Em contrapartida vê um Estado cada vez mais intrusivo, cada vez mais regulador da vida privada. A segunda tem indicado que a invasão do Estado na família tem se realizado através não de uma redução de funções, mas, ao contrário, de uma sobrecarga de funções (2004, p. 48). (CAYRES 2008).

<sup>4</sup> “...transparência e resultante da aplicação do neoliberalismo (prática da reestruturação, livre comércio, desregulamentação) produzem um impacto sobre todos os aspectos das relações sociais, econômicas, políticas, culturais e pessoais. Neste sentido o neoliberalismo representa uma profunda contra-revolução que modifica não apenas a macroeconomia, como também afeta as relações pessoais nos planos individual e familiar”. apud M... p... neoliberalismo ao utilizar-se de concepções clássicas do livre mercado, imprimindo políticas de caráter neoliberal de financeirização e desregulamentação, procura reduzir, o Estado ao mínimo, utilizando-se de ações drásticas, de caráter reestruturante. (ALVIM, 2004).

valores, que podem se apresentar diferenciados dependendo do status social da família. (CAYRES 2008).

A família nuclear tradicional composta por pai, mãe e filhos está desaparecendo, dando lugar a diferentes arranjos familiares, como famílias monoparentais que são aquelas chefiadas por pai ou mãe, famílias extensas que incluem mais de duas gerações, famílias recompostas, várias pessoas que vivem juntas sem laços legais, enfim famílias compostas por diferentes arranjos.

Dessa forma, a família pode ser definida como um núcleo de pessoas que convivem em determinado lugar, durante um lapso de tempo mais ou menos longo e que se acham unidas (ou não) por laços consangüíneos. Ele tem como tarefa primordial o cuidado e a proteção de seus membros, e se encontra dialeticamente articulado com a estrutura social na qual está inserido. (MIOTO, 1997, p.114).

Esta é uma nova forma de conceituar família, acompanhando as mudanças ocorridas onde já não se pode mais considerar família apenas pai, mãe e filhos, mas contempla uma gama maior de pessoas unidas ou não por laços consangüíneos.

Falar sobre sexualidade ainda hoje é um tabu em muitas famílias. Apesar de a sexualidade ser algo inerente a vida humana, a sociedade historicamente foi marcada pela repressão a este tema, considerando as relações sexuais apenas para reprodução. Além destas, outras questões fizeram com que este tema por muitos anos fosse reprimido na sociedade e de modo especial que aqui será tratado no cotidiano das famílias brasileiras. A sexualidade ficava restrita a vida conjugal não podia ser discutida e em muitos momentos sequer mencionada devido a valores religiosos, como os advindos do catolicismo que impunham estas restrições. Mas este cenário vem se modificando concomitantemente com outras mudanças na sociedade.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a sexualidade representa muito mais que isso, ou seja:

“ a sexualidade é o aspecto central do bem estar humano, do começo ao fim da vida, envolvendo sexo, identidade de gênero,

renta e al er t pra er nt dade e repr d .”  
(LIMA 2007, p.15).

Sendo considerada ainda, segundo a OMS, como um dos quatro indicadores de qualidade de vida para o ser humano, acompanhada de: manutenção da vida profissional, convivência familiar e acesso ao lazer.

Segundo Pereira (2009) a primeira vez que houve relato sobre sexualidade na adolescência no Brasil foi no século XVI logo após sua descoberta em 1500. O escriba oficial da expedição de Pero Vaz de Caminha relatou que segundo escritos de um navegante da frota de Pedro Álvares Cabral cerca de 10% dos tripulantes tinham entre 9 e 15 anos de idade, estes executavam as piores tarefas nas embarcações e sofriam torturas sexuais freqüentemente pois não tinham mulheres nas embarcações sob a superstição de que a presença de mulheres trazia má sorte.

Com o passar dos séculos novas configurações foram se dando na sociedade, houve tempos em certas culturas que a sexualidade na adolescência era algo comum, visto que era por volta dos 14 anos que as mulheres casavam-se iniciando então sua vida sexual. Várias foram às modificações ocorridas de acordo com cada sociedade e sua cultura, até chegar aos tempos atuais.

Autores como Almeida (2003) indicam que a fase da adolescência nos últimos anos está tendo uma maior duração, crianças e adolescentes freqüentam as escolas para se prepararem para a vida profissional e passam anos neste aprendizado, a fase da adolescência dura cada vez mais, sendo retardada a conquista da independência financeira.

Segundo Silva (2010), adolescência é a fase de mudanças tanto físicas como comportamentais, é a transição entre a fase de criança e a fase adulta. Fase das dúvidas, das descobertas, busca de identidade, formação de grupos por afinidades, busca da autonomia, mudanças que afetam a vida familiar e a vida destes adolescentes para com a sociedade.

Na vida social, nesta fase os adolescentes passam a ter uma relação de maior proximidade de pessoas da sua faixa etária, e começam a reunir-se em



grupos que possuem características em comum. Este ímpeto por estarem reunidos em grupo, ocorre mais acirradamente nesta fase, do que quando crianças, que se reúnem em grupos prioritariamente para compartilhar brincadeiras, independente de terem características que são ou não comuns. Na adolescência muitas vezes na lista de prioridades os amigos estão na frente os pais e da família de uma forma geral, se identificam mais com este grupo, pois estes estão passando por uma fase de mudanças e compartilham então com eles as novidades, medos, inseguranças desta fase.

Segundo Lima (2007) inicia-se então por volta da adolescência a questão da genitalidade que é estimulada pelos hormônios sexuais passando a alterar os comportamentos. No qual tanto meninas quanto meninos entram em uma busca por conquistar o outro.

A fase de transição que caracteriza a adolescência, biologicamente inicia-se por volta deste período, a fase da puberdade na qual os hormônios sexuais agem, provocando mudanças físicas materializadas no crescimento do esqueleto do corpo, alterações na composição corporal (como crescimento de pelos) além do amadurecimento da genitália. Nas meninas a ação dos hormônios sexuais se dá através de mudanças que dão formas mais arredondadas ao corpo, crescimento de pelos, mamas e ocorre a primeira menstruação. Nos meninos há o crescimento genital e posteriormente a ereção e ejaculação. (MAGALHÃES, 2004).

Vinculadas a genitalidade e com ela a possibilidade de reprodução, estiveram condicionadas algumas práticas sociais que foram marcando historicamente as sociedades. Nas gerações passadas mais precisamente no início do século XX a idade em que as mulheres casavam-se era por volta dos 14 anos. Eram mulheres que recebiam uma criação para a vida doméstica, cuidar da casa, dos filhos, do marido. Esta era a idade considerada ideal para se casar e conseqüentemente para o início da vida sexual, e as meninas que com esta idade ainda não tivessem um pretendente eram motivos de preocupação.

Estes parâmetros, porém foram sendo modificados, a idade antes

considerada correta para o matrimônio passou a ser cada vez mais adiada. Determinados valores sociais estabeleceram esta lógica, vinculados muito mais a valores burgueses que tem a perspectiva da lógica da ascensão social via estudo e a “expectativa” ideal de que as jovens sigam a seguinte ordem: estudem, obtenham uma colocação profissional para posteriormente casarem-se e terem filhos. Expectativa que foi sendo reforçada, em dados momentos, pelas conquistas femininas na qual as mulheres passaram a ocupar espaço no mercado de trabalho antes considerado um espaço totalmente masculino.

Segundo Lima (2007), culturalmente em nossa sociedade ocidental os homens e mulheres recebem uma criação distinta. Desde a infância as meninas são repreendidas em qualquer atitude ou comportamento considerado inadequado para uma mulher. Muitas vezes ainda são criadas para ter um papel de submissão aos homens, além de outras características, como: saber se comportar para não chamar a atenção, ter postura ao se sentar, cuidados na forma de vestir-se e ainda, em grande parte das famílias, que iniciem sua vida sexual o mais tarde possível ou até mesmo apenas após o casamento. O menino, apoiado em uma cultura machista, tem que estar a todo o momento se mostrando forte, macho, não deve mostrar delicadeza e quanto antes tiver relações sexuais mais cedo provará que realmente é homem.

No entanto, embora tenhamos situações como exemplificado anteriormente, contraditoriamente vemos crescer um forte apelo sexual potencializado pela mídia, novelas, propagandas, filmes com grande conotação sexual como forma de atingir audiência e comercializar produtos, marcas de uma sociedade capitalista. As famílias são atingidas nesta relação, pois, este apelo sexual é passado de qualquer forma, sem consideração da idade de quem assiste, e a censura fica a cargo da família novamente. Os pais na maioria das vezes não têm como controlar o que os filhos estão assistindo, pois como foi dito anteriormente, devido às novas configurações do mundo do trabalho, não acompanham os filhos cotidianamente, ficam impossibilitados de exercer este controle. Diante de tais fatos as famílias estão submetidas ao dilema que varia entre reprimir a sexualidade explícita, mas ao mesmo tempo,

sentem-se impotentes para exercer ações que possibilite selecionar o que seus filhos estão assistindo veiculado na mídia.

As crianças e os adolescentes e de um modo especial os últimos, são os grandes atingidos, pois estão vivendo uma fase de curiosidades e dúvidas e a sexualidade se expressa mais concretamente neste período. Essas dúvidas, no entanto, muitas vezes não são esclarecidas no âmbito familiar. Uma ampla camada das famílias não transmite às suas crianças e adolescentes uma orientação clara a respeito de sexualidade e estes, por sua vez, sofrem os mais diferentes estímulos e apelos o que enfatizam a sexualidade de forma liberalizada.

Vale ressaltar, no entanto, que mesmo não havendo uma orientação sexual sistematizada no âmbito das famílias, desde o nosso nascimento recebemos uma educação sexual mesmo que não seja de forma intencional. As formas como nossos pais nos repreendem ou nos estimulam diante de alguma atitude que envolva sexualidade é uma forma de nos educar sexualmente, mesmo sem haver um diálogo ou orientação, mas isto, por si só, não é condição para que obrigatoriamente mesmo na ausência dos pais, os filhos deixem de assistir ou praticar hábitos que os pais repreenderiam como, por exemplo, deixar de assistir uma novela com cenas que envolvem sexo, porque se seus pais estivessem presentes não permitiriam.

Sendo necessário então, uma intervenção mais eficaz no que concerne a compreensão dos adolescentes a cerca de assuntos que envolvam sexualidade é neste contexto que há a necessidade da escola estar articulada neste processo devido a dificuldade de discussão e orientação sobre este tema entre os membros das famílias nas quais muitos pais ou responsáveis não sabem como abordar o assunto ou não tem conhecimentos teóricos suficientes para discutir sobre isso. É então repassado para a escola esse papel de orientação.

## **2.1 O espaço educacional: chamado a contribuir nessa questão**

O uso da pílula anticoncepcional significou uma grande mudança na vida sexual feminina, visto que mantinham a menstruação mensal que é considerado símbolo de sua feminilidade, e ao mesmo tempo podiam ter relações sexuais mais seguras nas quais estavam protegidas de uma gravidez indesejada. Este fato proporcionou uma mudança significativa, pois a pílula passou a ser usada em todo mundo como um instrumento para o planejamento familiar, e com isso propiciou maior liberalização da sexualidade, sem, contudo haver uma orientação ou conscientização do que implicaria esta nova liberdade do corpo. (PEREIRA 2009). Assim o anticoncepcional e a criação de outros métodos contraceptivos proporcionaram efetivamente a separação entre sexualidade e reprodução, embora a sexualidade ainda seja um assunto polêmico.

A ocorrência gravidez na adolescência como temática está revestida de tabus e dificuldades de sua abordagem na família. No contexto atual vem ganhando destaque, devido as novas formas de se lidar com a sexualidade. A separação de sexo e reprodução, a iniciação de adolescentes na vida sexual entre outros são fatores que também contribuem para que esta situação, em dadas culturas como a nossa, ainda seja considerado um problema. Expressos principalmente nas camadas mais pobres da sociedade brasileira, onde uma gravidez não planejada pode vir como um fator a mais para dificultar a sobrevivência de muitas famílias. Não estamos desconsiderando a possibilidade de uma gravidez na adolescência situada nas camadas mais altas da sociedade, mas nestas a família conta com recursos para disponibilizar determinados suportes de infra-estrutura que impeça que esta adolescente mude o curso normal de sua vida, ou pelo menos aquele esperado socialmente. Raramente é necessário interromper os estudos, ou ainda, seu retorno não é prejudicado visto que mesmo que não possa contar com algum familiar para os cuidados com o filho, tem recursos financeiros para pagar um cuidador (a) ou uma creche, não havendo necessidade de esperar pela disponibilidade de

alguém e nem pela abertura de vagas.

Já as adolescentes de classe social menos abastadas, que estão em fase escolar, após o nascimento do bebê passam por dificuldades como acesso a creches, retorno a escola, procura de emprego enfim são fatores que tendem a agravar a situação de muitas famílias em vulnerabilidade social, famílias que historicamente são marcadas por dificuldades de acesso a escola. Então a gravidez nesta fase da vida pode ser um fato novo que venha contribuir para dificultar ainda mais na sua procura de uma colocação e inserção profissional. O que não significa dizer que as adolescentes em situação de vulnerabilidade social, que não engravidaram neste período, terão automaticamente modificado sua situação de vulnerabilidade. Mas diferentes autores, como Mensch, consideraram que a gravidez nesta fase pode representar um fator a mais para dificultar ainda mais sua condição.

A gravidez precoce de uma adolescente pode limitar sua educação, restringir suas habilidades na força de trabalho e reduzir sua qualidade de vida. Mulheres que têm filhos durante a adolescência têm uma chance maior de estar em desvantagem econômica no futuro vis-à-vis aquelas que postergam sua gravidez (Mensch *et al.*, 1998). Apesar do homem também sofrer possíveis consequências do comportamento sexual e reprodutivo, os custos de uma gravidez geralmente são arcados pela mulher. (AKERLOFF *et al.*, 1996 *cit. In* LONGO, 2002 apud ABRAMOVAY 2004, p.159).

Nas últimas décadas os governos passaram a implementar políticas de educação sexual nas escolas, pois, conforme indicado anteriormente, ainda persiste certa dificuldade no seio das famílias em discutir-se este tema, delegando assim a escola o papel da educação sexual.

No contexto brasileiro esses fatores se tornaram mais explícitos nas décadas de 80 e 90 vinculados ainda a crescente preocupação com a proliferação da AIDS e gravidez indesejada, algumas ações: enquanto política pública foi à criação no ano de 1998, pelo Ministério da Educação, os parâmetros curriculares nacionais a partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação, Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (LDB). Estes, introduzem

nas diretrizes educacionais o tema transversal de educação sexual, indicada para o terceiro e quarto ciclo do ensino fundamental<sup>5</sup>, servindo como parâmetros subsidiadores para o desenvolvimento da temática nas escolas.

Os parâmetros vêm com uma proposta diferenciada, de que a educação sexual no âmbito escolar tenha em sua abordagem uma perspectiva de trazer para o debate as mensagens que são transmitidas na mídia, nas famílias e na sociedade, a fim de que sejam problematizadas e discutidas no ambiente escolar. Vem com o intuito de preencher as lacunas existentes nas informações que os alunos possuem e possibilitar que os mesmos formem suas próprias opiniões a respeito daquilo que lhes foi apresentado, desenvolvendo assim atitudes que sejam coerentes com seus próprios valores. (VALLADARES, 2002).

A educação sexual colocada como um tema transversal perpassa todas as disciplinas, cada uma com sua forma de trabalho. Segundo os parâmetros a educação abordada nas escolas serve como complementação a educação obtida nas famílias.

Segundo os parâmetros a comunidade escolar e famílias devem ser informadas da realização e da importância dessa educação para que os mesmos possam fazer um trabalho conjunto de informação que suscite discussão e reflexão por parte dos alunos a acerca de sua sexualidade.

Os parâmetros têm como fundamento o debate mais próximo possível da realidade dos adolescentes, que não se limite apenas ao ensino do funcionamento do aparelho reprodutor e utilização de métodos contraceptivos, mas que vá além, pois:

Praticamente todas as escolas trabalham o aparelho reprodutivo em Ciências Naturais. Geralmente o fazem por meio da discussão sobre a reprodução humana, com informações ou noções relativas à anatomia e fisiologia do corpo humano. Essa abordagem normalmente não abarca as ansiedades e curiosidades das crianças, nem o interesse dos adolescentes, pois enfoca apenas o corpo biológico e não inclui a dimensão da sexualidade. (PCNs, p. 8).

---

<sup>5</sup> Terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental correspondem de 5ª a 8ª séries.

Sobre essa situação Nunes (1987) defende que através de uma reflexão empírica da sexualidade se obteriam propostas educacionais condizentes com a realidade. Que seja superada esta superficialidade com a qual a sexualidade é trabalhada enfocando apenas seus aspectos biológicos em caráter informativo. Porém, alerta o referenciado autor, que para que essa ação seja potencializada os professores também devem ser preparados teoricamente para ministrar as aulas tendo propriedade no conhecimento daquilo que estão falando. Este apontamento se complementa com as informações advindas da pesquisa realizada por Fanelli (2003) na qual houve relatos de diretores e professores informando que nas escolas não tem um trabalho voltado para os docentes para tratar sobre sexualidade. Denunciando que nem sempre os professores são orientados sistematicamente, não existe um trabalho de esclarecimento para estes profissionais, a fim de que estejam preparados para lidar com as inquietações apresentadas pelos alunos tendo segurança ao informarem e tratarem sobre tema.

Segundo Silva (2004), deve-se então fazer a crítica do que está estabelecido buscando novas compreensões. Só assim os educadores serão capazes de proporcionar uma educação globalizante e que emancipe os adolescentes. Estimulando-os a fazerem uma reflexão em torno de sua própria sexualidade para que tenham autonomia para efetuarem suas escolhas.

A impressão é que os adolescentes, ainda não bem seguros na vivência de sua própria sexualidade, costumam confundir ou não ter bem diferenciado o que é desejo sexual, prazer, fertilidade e prevenção. As sensações até então desconhecidas e o pouco espaço propiciado aos jovens<sup>6</sup> para discutir abertamente as questões ligadas à sexualidade, facilitam para que encontrem no plano imaginário a saída para as dificuldades com que se defrontam. Sustentados magicamente no argumento de que “... não a a nte er” ter na p r tra r a pr pr na intenções de não engravidar. (FERREIRA, 2000 apud SILVA,

---

<sup>6</sup> No presente trabalho a palavra jovem será utilizada como sinônimo de adolescente, correspondendo a definição do Estatuto da Criança e do Adolescente, na qual adolescente tem entre 12 e 18 anos de idade.

2004, p.15).

Neste contexto os adolescentes só terão autonomia para efetuarem suas escolhas se lhes forem oferecidos opções para isso, para que dentre estas tenham reais possibilidades de fazerem uma reflexão a cerca de sua própria sexualidade vencendo as barreiras impostas pelas visões distorcidas pelo senso comum.

## **2.2 Questões atuais da temática**

Segundo dados do Ministério da Saúde, nos últimos anos houve uma queda do número de partos de meninas na rede pública de saúde entre 10 e 19 anos. No ano de 2008 foram 485,6 mil partos contra 699,72 em 1998, mas apesar dessa diminuição os índices ainda são preocupantes e carecem de uma intervenção.

Segundo o GTPO/ABIA/ECOS (1994), as principais causas dos jovens ainda terem relações desprotegidas vão desde dificuldades objetivas de acesso aos serviços de saúde até razões culturais. Os autores mencionam entre as causas: porque os pais nem sempre conversam com os filhos sobre a contracepção; porque a escola não fornece informações de qualidade; em nossa cultura, a contracepção é um assunto considerado feminino, e os adolescentes do sexo masculino ainda acreditam que não é um problema que diz respeito a eles; além de que os jovens, muitas vezes, não têm acesso aos serviços de saúde para atendimento ginecológico e escolha de um método contraceptivo. Além disso, os programas voltados para sexualidade e saúde reprodutiva são poucos e as informações sobre prevenção de AIDS, DST e gravidez entre os adolescentes ainda são escassas, assim como a distribuição de preservativos é insuficiente. (ABRAMOVAY 2004, p. 193).

No documentário intitulado Meninas de Sandra Werneck<sup>7</sup>, o cotidiano de

---

<sup>7</sup> MENINAS. Direção: Sandra Werneck. Assistente de direção: Gisela Camara.



quatro adolescentes grávidas moradoras da rocinha é acompanhado durante um ano. Neste, as adolescentes demonstram e afirmam que conhecem os métodos contraceptivos, mas que não os utilizam em todas as relações sexuais, evidenciando que há uma distância entre conhecer e utilizar. Uma das adolescentes do documentário alegou que nem sempre tem preservativos disponíveis no sistema público de saúde e outras falaram que engravidaram por descuido mesmo. Mas o que ficou evidenciado no filme é que as adolescentes não tinham clareza do quanto a gravidez iria modificar suas vidas, quando seus filhos nasceram passaram a vivenciar tais dificuldades pois não podiam estudar ou trabalhar por não terem com quem deixar os filhos e somado a isso dificuldades financeiras pois a chegada de um bebê trouxe gastos que não faziam parte do cotidiano daquela família. A partir dos relatos das adolescentes no documentário podemos indagar até que ponto existe este esclarecimento a cerca deste tema, pois se sabem da importância de utilizar métodos contraceptivos porque não o fazem com frequência a ponto de terem ficado grávidas?

Segundo Daddorian (2007) nos dias atuais nos quais os adolescentes tem acesso a todo tipo de informação, através da mídia, revistas, internet não se pode dizer que a gravidez nesta fase seja reflexo da falta de conhecimentos sobre métodos contraceptivos.

Um dos pontos que comumente se discute em relação à prevenção da gravidez diz respeito ao grau de conhecimento dos métodos de contracepção. Os jovens têm um nível de informação significativo sobre as formas de contracepção mais conhecidas. Corroborando esta constatação, Camarano (2003, p.22) observa e “...nhe ent de t d ant n ep na entre en ra ler a e n er al de de”. M (2004, p.174).

A relação entre pais e filhos que historicamente foi marcada pela autoridade e obediência, atualmente ganha um novo sentido, onde existem

negociações em torno desta relação, na qual os adolescentes passam a ter direito de fazer suas próprias escolhas. Diante deste cenário aparecem situações inesperadas no seio das famílias. Um fato recorrente é a gravidez na adolescência, considerada por muitas famílias como um problema a ser resolvido.

E qual a responsabilidade das famílias nesse processo? Conforme Freire (1996), quando os filhos passarem da fase da infância para a adolescência devem ser orientados pelos pais, mas estes não devem tomar decisões por eles. Os pais devem orientar e indicar o caminho que consideram certo, deixando os filhos livres para fazerem suas escolhas, tendo autonomia para isso. Mas é preciso saber quais as reais possibilidades que os pais têm de orientar seus filhos. Há a necessidade de que as políticas públicas voltadas para as famílias, como foi levantado anteriormente na questão do preparo para o professor, ofereçam aos pais os conhecimentos necessários para que os mesmos possam contribuir na prevenção da gravidez na adolescência. Pois muitas vezes eles se vêem perdidos diante das grandes modificações que estão ocorrendo na sociedade, sem saber qual a melhor forma de lidar com isso.

Cobliner (apud Pereira, 2009) explica que um dos motivos que tem levado a uma maior incidência de gravidez na adolescência, é o fato de que no decorrer dos anos as famílias estão diminuindo as formas de controle sobre os filhos, os pais diminuem a repressão para não se tornarem inconvenientes ou obstáculos na vida dos filhos. Desta forma não participam de eventos com os filhos, não os acompanham cotidianamente e os filhos que estão na fase de ação dos hormônios sexuais começam a ter relações de forma desordenada, há uma liberalização sexual, aumentando a incidência de gravidez indesejada além do aumento de DSTs/ AIDS (PEREIRA, 2009).

Então é necessário verificar a realidade em que estão situados estes indivíduos, a fim de que sejam elaboradas ações sócio-educativas que alcancem sua realidade, tratando-os como sujeitos de suas práticas também no que concerne a educação de seus filhos. Sem deixar de compreender que a

realidade em que estes estão inseridos vai interferir diretamente em suas relações, tanto com os outros sujeitos, quanto com o meio em que vivem<sup>8</sup>.

### **2.3 O papel do Assistente Social neste contexto**

Na contradição da sociedade capitalista, a riqueza é produzida pela maior parte da população, mas é apropriada por uma pequena parte expressando uma distribuição desigual da riqueza marcada por uma sociedade dividida em classes. Divisão na qual estão presentes a exploração, a dominação e a exclusão dos sujeitos sociais, que demonstram a construção e manutenção de subalternidade de alguns sujeitos. Nesta relação às contradições das desigualdades sociais são naturalizadas, como que sendo uma parte da característica humana, e não como algo que foi construído social e culturalmente pela sociedade capitalista. (FERREIRA, 2010).

Nesta sociedade as famílias que vivem em condição de vulnerabilidade social têm dificuldades no acesso a vários tipos de serviços como saúde, educação, trabalho, dentre outros que prejudicam ainda mais sua condição. Neste contexto insere-se o trabalho do assistente social, que tem sua intervenção situada nas variadas expressões da questão social. Expressas nas áreas da família, saúde, habitação, assistência social pública, etc. (IAMAMOTO, 1998, p. 27).

Questão social apreendida como o conjunto das expressões das

---

<sup>8</sup> No Brasil existe o Programa de Saúde dos Adolescentes (PROSAD), foi oficializado no Brasil em 1988 elaborado e implementado pelo Ministério da Saúde, através da portaria nº. 980/GM. Segundo Miotto (2005), este programa tem como objetivo garantir aos adolescentes o acesso à saúde, com ações de caráter multiprofissional, intersetorial e interinstitucional, na perspectiva de assegurar um atendimento adequado às suas características, respeitando as particularidades regionais bem como a realidade local. Suas principais áreas de ação são o crescimento e desenvolvimento, a sexualidade, a saúde mental, a saúde reprodutiva, a saúde do escolar adolescente, a prevenção de acidentes, a violência e maus-tratos, a família. Porém não encontramos em outras referências, outras informações sobre este programa.

desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade.

A questão social se materializa em conseqüências que são desastrosas para a classe que vive da venda de sua força de trabalho pois a contradição da sociedade capitalista em uma visão maior expressa o desemprego, precarização nas relações de trabalho causando insegurança para os trabalhadores devido aos baixos salários, falta de estabilidade, enfim situações e problemas que exigem uma intervenção profissional.

Neste sentido situa-se a importância do serviço social neste contexto

O Serviço Social como profissão, em sete décadas de existência no Brasil e no mundo, ampliou e vem ampliando o seu raio ocupacional para todos os espaços e recantos onde a questão social explode com repercussões no campo dos direitos, no âmbito da família e do "nuclear" da vida da educação, dos (as) idosos (as), da criança e dos (as) adolescentes, de grupos étnicos que enfrentam a investida avassaladora do preconceito, da expropriação da terra, das questões ambientais resultantes da socialização do ônus do setor produtivo, da discriminação de gênero, raça, etnia entre outras formas de violação dos direitos. (SILVA, 2010 apud CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2009, p.9).

Tendo como referência o tema desta pesquisa, cabe aos profissionais, responsáveis pela formulação de políticas públicas dentre os quais estão os assistentes sociais, considerarem estas realidades, a fim de que possam intervir diretamente nas questões que mais expressam os motivos pelos quais, ainda hoje, nessa sociedade da informatização muitas adolescentes ficam grávidas por desejarem ou não, mas na maioria das vezes sem um planejamento.

Segundo Yamamoto, (1998), o assistente social precisa garantir uma sintonia do Serviço Social com os tempos atuais, rompendo com a visão focalizada, presa nos limites profissionais e institucionais. Além de ter que desenvolver a capacidade de decifrar a realidade, construindo intervenções criativas para efetivar direitos, de modo que seja propositivo e não somente

executivo. Mas, para que isso aconteça, e até mesmo o mercado de trabalho demanda isto, o profissional de Serviço Social, além de executor precisa trabalhar na formulação e gestão de políticas públicas e sociais.

Com este intuito é necessário romper com visões simplistas mas considerar a totalidade das relações a fim de compreender a realidade social entendendo seus significados, as atividades que envolvem as dinâmicas das relações, os atos, as expressões das pessoas. Para assim se obter uma visão de totalidade, compreendendo a realidade em suas múltiplas relações. (FERREIRA 2010).

Sendo assim, o Assistente social deve estar sempre atento aos acontecimentos cotidianos, ou seja, buscando sempre se atualizar para acompanhar a evolução da sociedade. Desta forma poderá desenvolver suas habilidades e intervir na realidade social de forma efetiva. Sendo comprometido com seu projeto ético político com este segmento da população com o qual tem a função de lidar.

Assim, por exemplo, no Núcleo Formação e Trabalho (NUFT), campo de atuação do serviço social e local onde foi desenvolvida a presente pesquisa pode-se identificar a importância do desenvolvimento desta temática, visto que é um núcleo voltado para o trabalho com adolescentes e a sua inserção no mercado de trabalho protegido. Faz parte da formação dos adolescentes um curso de formação composto de módulos educativos (conforme veremos na seção seguinte), onde um deles especificamente intitula-se: Saúde e Qualidade de Vida têm como objetivo analisar a importância de cultivar hábitos de vida saudáveis, com destaque para a preservação da higiene bucal, íntima e corporal, bem como, discutir sobre os bons hábitos alimentares e a prática de exercícios físicos. Ainda objetiva, abordar doenças endêmicas, parasitárias e contagiosas, com destaque para as doenças sexualmente transmissíveis e os métodos contraceptivos. Além de conceituar família em seus diferentes arranjos, destacando o planejamento familiar e as implicações da paternidade e maternidade na adolescência. Aprimorar o conceito referente ao meio ambiente, destacando o compromisso ético com o mesmo, com a nossa vida e com as

vidas futuras. Este módulo tem uma carga horária de 50 horas/aula. (MARTINS, 2010). Pode-se identificar que por meio de estudo dos módulos teóricos, abre-se a possibilidade de abordar a temática de uma forma mais condizente com a realidade da sociedade. Algo que seja mais próximo do cotidiano destes adolescentes fazendo-os ter uma compreensão clara a cerca disso.

### **3 Núcleo Formação e Trabalho – NUFT (IDES/PROMENOR) enquanto campo de estágio e contexto da pesquisa**

ende se relacionar com a comunidade, a fim de proporcionar a “atualização” na assistência e formação de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade e promover a cidadania e o desenvolvimento integral”. Atualmente, conta com três núcleos de atendimento<sup>9</sup>, sendo que cada núcleo desenvolve atividades e programas específicos, atendendo crianças e adolescentes de 0 a 18 anos de ambos os sexos e em situação de vulnerabilidade. O Núcleo Formação e Trabalho - NUFT, atende atualmente 380 adolescentes e a capacidade de atendimento varia de acordo com o número de vagas que surgem. O Núcleo Formação e Trabalho atuando na região da grande Florianópolis, insere, capacita e acompanha estes adolescentes de 14 a 18 anos ao mercado de trabalho, através de parcerias com empresas de economia mista, pública e privada para a execução do Curso de Aprendizagem.

O objetivo central do Núcleo Formação e Trabalho é “inserir o adolescente no mercado de trabalho, acompanhando-o e orientando-o, contribuindo para a sua formação pessoal e profissional” e tendo a IDES/PROMENOR, incorpora em suas práticas os artigos 428 à 433 da

---

<sup>9</sup> Os núcleos são: Núcleo da Infância, com capacidade de atendimento de 25 crianças no Abrigo Lar São Vicente de Paulo e 254 no Centro de Educação Infantil Girassol - CEIG, Núcleo Arte Educação, com capacidade de atendimento de 200 crianças e adolescentes e Núcleo Formação e Trabalho, que atende adolescentes de toda a região da grande Florianópolis.

Consolidação das Leis Trabalhistas - CLT, instituídos pela Lei número 10.097/00 e ainda pelo Decreto número 5.598 de 01/12/05, que prevê a natureza especial do trabalho do adolescente aprendiz, através da exigência de que o adolescente deve obrigatoriamente, estar inscrito em Curso de Aprendizagem, obtendo formação técnico - profissional metódica.

Entretanto, é importante ressaltar, que na época em que a Instituição foi criada, a política adotada no país tanto em termos políticos, econômicos e sociais eram distintas das atuais, pois, vigorava no país a Política Nacional do Bem Estar do Menor (PNBEM), lei 4513/64. A PNBEM, através da Fundação Nacional do Bem Estar do Menor (FUNABEM), primava pelo atendimento das necessidades da infância e adolescência. Os profissionais eram nomeados na então legislação vigente.

Contudo, com as transformações vivenciadas no país ao longo das últimas décadas e principalmente através da promulgação da Constituição Federal de 1988, que trouxe, como um dos princípios básicos, o fortalecimento da democracia e dos direitos sociais, formalmente reconhecidos. O Código de Menores e a PNBEM foi revogado, assim como o tipo de política então implementada foi amplamente combatida pelos movimentos sociais que lutavam pela garantia dos direitos conquistados na chamada Constituição Cidadã (1988).

Assim pode-se dizer que a CF/88 representou e ainda representa uma grande conquista para os cidadãos brasileiros ainda que seja apenas formalmente. E no que tange à criança e ao adolescente, além de uma imensa conquista social, se caracteriza por um grande avanço, pois passamos a considerá-los como sujeitos de direitos, bem como prioridade absoluta para a sociedade como um todo.

Neste sentido, a Constituição Federal de 1988, passou a assegurar os direitos das crianças e adolescentes e conforme aponta o artigo 227

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência

familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (CF/88, p. 144, 2008).

Partindo do pressuposto que a criança e o adolescente devem ser entendidos como sujeitos em desenvolvimento, que em 13 de julho de 1990 por meio da Lei 8.069/90, foi instituído o Estatuto da Criança e do Adolescente, conhecido como ECA. É a partir dessa perspectiva que as instituições que atuam nessa área são desafiadas a modificar sua intervenção.

Assim a IDES/PROMENOR reelabora seus programas, procurando se adequar ao que indica o Estatuto da Criança e do Adolescente. Dessa forma a instituição IDES/PROMENOR é vinculada diretamente à Política da Criança e do Adolescente, procurando deste modo concretizar as mudanças propostas com a implantação do ECA na política brasileira, atualmente regida dentro da política de assistência social.

O ECA propõe uma nova forma de fazer a política de atendimento à criança e ao adolescente, adotando a Doutrina da Proteção Integral, incentivando a descentralização, municipalização e a participação da sociedade civil no processo de construção das políticas públicas de atenção nessa área.

No que tange mais especificamente as ações desenvolvidas pelo Núcleo Formação e Trabalho - NUFT, além da CF/88, do ECA, utiliza-se principalmente a Lei de Aprendizagem, CLT e os respectivos códigos de ética e leis que regulamentam as profissões que compõem o NUFT (serviço social e psicologia).

É importante chamar atenção que o trabalho na condição de aprendiz – do adolescente - não se constitui em trabalho infantil o que é totalmente proibido em todo o território nacional. O trabalho do adolescente é permitido sob algumas condições, regulado basicamente pelo inciso XXXIII do artigo 7º da CF/88, onde prevê a

[...] proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de



quatorze anos [...]. (CF/88, p. 22, 2008).

Neste sentido, é importante ressaltar que o trabalho do adolescente deve prioritariamente ter caráter educativo. Podemos dizer então, que trabalho educativo “a atividade laboral e econômica na perspectiva do desenvolvimento pessoal e social do educando, devem prevalecer sobre o aspecto produtivo e econômico” art. 15. Nenhuma hipótese, é autorizado em locais prejudiciais à sua formação, desenvolvimento físico, psíquico, moral e social e em locais que não permitam a frequência à escola.

De acordo com Santos (2007), a IDES/PROMENOR, através de seu Curso de Aprendizagem, promove a capacitação, a inserção e o acompanhamento de adolescentes no mercado de trabalho, uma vez que

A aprendizagem deve estar amparada na perspectiva de melhores condições profissionais futuras para o adolescente na busca não só de sua inserção profissional, mas também de sua manutenção no mercado de trabalho. Assim, empregabilidade ganha um novo sentido, pois a Aprendizagem não trata de buscar uma simples inserção no mercado de trabalho, a fim de alcançar uma remuneração temporária, mas de se buscar uma qualificação para que o adolescente possa, no momento apropriado, empregar-se de maneira qualitativa. A profissionalização não objetiva um emprego imediato e precário, mas empregabilidade através de qualificação. O aprendiz trabalha no intuito de se profissionalizar, portanto suas atividades devem ter ligação direta com o programa de aprendizagem teórico-prático da entidade qualificadora onde está inserido. (BERNARDI, 2010, p. 23).

Os objetivos do Serviço Social do NUFT estão concentrados na melhoria contínua, no atendimento de qualidade, na formação dos adolescentes, na defesa dos direitos sociais, no exercício da cidadania, no desenvolvimento do ser humano, e a consolidação da democracia, pautando-se no Código de Ética do Profissional de Serviço Social e na Lei de Regulamentação da Profissão.

No ano de 2010 o Serviço Social do NUFT atendeu 643 adolescentes de 14 a 18 anos, em situação de vulnerabilidade social, em busca de sua primeira

experiência profissional de acordo com o que preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente, regulamentado pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), a Lei 10.097/2000, e o Decreto 5.598/2005. Sendo que desses 643 que efetuaram as inscrições, 380 estavam inseridos no mercado de trabalho, nas 58 empresas conveniadas, compondo 29 turmas de aprendizagem.

Conta com 8 profissionais de diferentes áreas, sendo: 2 de serviço social, 1 de pedagogia e 1 de psicologia, os outros seis profissionais possuem formação em psicologia, serviço social, letras e matemática mas não exercem a profissão, atuam como educadores e educadores sociais.

O Assistente Social tem sua prática centrada na socialização da informação quanto aos direitos e deveres dos adolescentes e seus familiares, para a formação dos adolescentes que serão futuros profissionais<sup>10</sup>.

Os profissionais atuam no sentido de garantir o direito do segmento em questão, sempre em conformidade com a lei da aprendizagem e demais leis e decretos, citados anteriormente.

Enquanto estagiária do curso de Serviço Social, nestes 8 meses que estou na instituição, dentre as diferentes atividades em que desenvolvia no semestre participei dos atendimentos feitos pela assistente social com adolescentes, dentre os quais atendimentos que são feitos quando acontece algo que pode ter uma grande repercussão na vida dos adolescentes, como uma gravidez, além de receber e arquivar atestados médicos e comprovantes de exames. Desta forma tive acesso às adolescentes gestantes, motivo que suscitou o interesse pelo tema.

A partir do momento que a assistente social é informada sobre a gravidez de alguma adolescente o procedimento efetuado é o de chamá-la para atendimentos com a mesma. Para que a adolescente fale um pouco sobre o ocorrido e sobre as implicações que o fato trará para sua vida, ainda nesses

---

<sup>10</sup> As Assistentes Sociais têm suas atividades profissionais, voltadas para o desenvolvimento de ações de planejamento, orientação, supervisão, execução e avaliação de programas e projetos sociais; elaboração de estudos, pareceres técnicos entre outros, para tomada de decisão em processo de planejamento ou organização, buscando sempre contribuir na elaboração, análise e implementação de suas atividades.

atendimentos fala-se um pouco sobre a dinâmica e relação familiar, escola, trabalho, etc. e posteriormente há a realização do atendimento familiar.

Neste momento a assistente social ainda fala sobre questões referentes a término de contrato e sobre os direitos que a adolescente tem, como a licença-maternidade<sup>11</sup>. Então a adolescente é convidada a ter um acompanhamento com a psicóloga do Núcleo, e orientada a se inscrever no AMA<sup>12</sup> (Atenção Multidisciplinar ao Adolescente), grupo de atendimento a adolescentes de 10 à 19 anos (segundo a definição da OMS) do Hospital Joana de Gusmão. Mas segundo relatos da assistente social, de todas as adolescentes aprendizes que ficaram grávidas, até hoje apenas uma procurou este atendimento. Isso pode ser explicado pelo fato de que no AMA as adolescentes grávidas são encaminhadas para ter atendimento com a psicologia, enfermeiros, médicos e ali no NUFT as mesmas já tem disponibilidade de fazer atendimento psicológico além de já fazerem acompanhamento médico nas unidades de saúde dos locais onde residem.

### **3.1 Delineamento da proposta de pesquisa**

As inquietações referentes à temática dessa pesquisa surgiram durante o processo de estágio, realizado desde o dia 09/08/2010, na IDES PROMENOR no Núcleo Formação e Trabalho - NUFT, no qual estão inseridos 380 adolescentes entre 14 e 18 anos de idade, no curso de aprendizagem. Diante

---

<sup>11</sup> Segundo a Constituição Federal de 1988 em seu Art. 7º - São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: XVIII - licença à gestante, sem prejuízo do emprego e do salário, com a duração de cento e vinte dias".

<sup>12</sup> É um espaço que atende adolescentes de 10 a 19 anos tendo como objetivo cuidar de sua saúde de maneira integral e ajudá-los a se entender melhor. Neste local os adolescentes buscam orientações, contando sempre com a recepção da equipe AMA que é composta por: 2 enfermeiras, 2 médicas (pediatra e ginecologista), 1 assistente social, 1 psicóloga, e 1 pedagoga . O atendimento será personalizado, com hora marcada e retornos quando se fizer necessário.  
<http://www.saude.sc.gov.br/hijg/servicos/ama.htm>.

do fato de observar que havia cerca de 9 adolescentes entre grávidas e em licença - maternidade, surgiu uma inquietação de tentar compreender como lidam com esta situação. Pois são adolescentes em idade escolar, que tem acesso a saúde, educação sexual nas escolas e no NUFT tem módulos de educação sexual também. Por que ficaram grávidas nesta fase da vida? Qual a orientação que tem em casa, na escola? Qual a importância que dão a estas orientações? Seria realmente uma gravidez indesejada?

A gravidez na adolescência não é algo novo, mas é um fato que vem tendo crescente incidência nos últimos anos, trazendo modificações para o cotidiano das adolescentes, seus companheiros e familiares. Não se trata apenas de uma questão de saúde, mas é inclusive uma questão social, visto que é interrompida uma fase em que a menina está deixando de ser criança e imediatamente passa a ter responsabilidades de uma pessoa adulta. Na sociedade brasileira existem legislações e propostas educacionais indicando para que seja oferecida educação sexual nas escolas, porém, nem toda a escola tem conseguido organizar para abordagem dessa temática, seja por falta de profissionais ou ainda, aqueles presentes nas escolas, não se sente preparados para o desempenho dessa atividade. Em contraposição este tema ainda é um tabu em muitas famílias as quais se quer falam sobre o assunto.

e de lado a lado a tendência de “proteção” da vida na adolescência, seja por valores religiosos, sociais, etc. como se isto bastasse ou garantisse que seus filhos adolescentes se sentissem impedidos de obterem informações de outras fontes e iniciarem suas experiências sexuais. De outro, a mídia é um veículo que de certa forma acaba por estimular estas relações, onde nas novelas, filmes e outros programas a vida sexual na adolescência por vezes é banalizada.

Pode-se afirmar atualmente que, a grande maioria das adolescentes sabem que relações sexuais sem prevenção podem causar uma gravidez, mas muitas acreditam que isso nunca acontecerá consigo. E isto acarreta em uma gravidez e as implicações advindas desta situação, tais como: o momento de revelar aos pais ou responsáveis que está grávida, como ficam os estudos, o

relacionamento com os pais, com os amigos, com o namorado ou pai da criança, enfim , como fica sua vida em sociedade.

Atualmente fala-se muito em gravidez na adolescência como algum ruim ou indesejado. Mas em seu trabalho com adolescentes grávidas em um hospital público Diana Dadoorian<sup>13</sup> pode constatar que muitas adolescentes estão felizes com o fato de estarem grávidas e desejando muito essa gestação. Segundo esta autora vários são os fatores que podem potencializar esse desejo das adolescentes de serem mães como para comprovar sua feminilidade, ter visibilidade social, depositar suas expectativas em uma criança. Enfim estes são alguns fatores que podem despertar em muitas adolescentes o desejo da maternidade.

Grande parte das análises que abordam esse fenômeno perde de vista a contextualização da problemática que, a nosso ver, não se reduz a ponderações maniqueístas, tal como: bom/mau; certo/errado; mas que requer uma análise que desvele seus fundamentos históricos, sociais, políticos e psicológicos. Não se trata aqui, de fazer a condenação ou o elogio da gravidez na adolescência. Trata-se, sim, de trazer à tona uma realidade que, sem negligenciar os perfis epidemiológicos, nos remetem a histórias: trajetórias que contêm sonhos, esperanças, dores, decepções e que permitem às meninas se apropriar das adversidades, para transformar – mesmo que ilusoriamente – o seu cotidiano em algo que valha a pena ser vivido. Ser mãe para estas meninas, talvez seja uma das poucas formas que lhes restam, no sentido de se colocarem no mundo como sujeitos sociais. (CATHARINO e GIFFIN 2002 apud ABRAMOVAY 2004, p. 135).

Diante desta realidade dos adolescentes inseridos no núcleo, nos instiga a investigar sobre a situação das adolescentes gestantes neste contexto. Quais são suas perspectivas sobre as implicações que a situação pode trazer para a sua vida social e familiar, gravidez essa que ocorre em um período peculiar de seu processo de desenvolvimento pessoal, então, como estão lidando com esta realidade. Muitos questionamentos são apresentados em torno desse tema,

---

<sup>13</sup> Doutora em Psicologia Clínica e Psicopatologia pela Universidade Paris-8/França. e ad ra da r . t ra d r “ r nta para ar n lhar re a gravidez na adolescênc a” d. .

porém a principal questão é refletir no sentido de fazer com que a gravidez na adolescência deixe de ser algo complexo de se lidar tanto pelos pais como pelos profissionais que trabalham com adolescentes.

O presente Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social<sup>14</sup> esta delimitado pelos objetivos de contribuir na construção de indicativos dos principais motivos e/ou circunstâncias que levaram estas adolescentes a uma gravidez nesta, até que ponto esta situação implicará em mudanças em sua vida como reorganização, reestruturação e de que forma estão lidando com essa nova realidade.

Temos ainda a finalidade de contribuir no processo de reflexão desenvolvido pelos profissionais do serviço social e do próprio NUFT, no sentido de melhor lidar com essa questão e quem sabe em produzir ações preventivas para diminuir consideravelmente os índices de gravidez, sem planejamento, na adolescência. Neste intuito, estaremos também buscando produzir indicativos de melhoria das políticas sociais públicas.

A pesquisa para a realização deste trabalho vem ao encontro de uma concepção social crítica, pautada no Método Dialético. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, pois não tem como proposta medir ou numerar dados, mais sim, de explorar, de buscar respostas ao tema proposto. Nesta pesquisa foram ouvidos os sujeitos, a fim de colher indicativos de análise e reflexão sobre a temática tendo como referência os objetivos propostos.

[...] uma análise qualitativa completa interpreta o conteúdo dos discursos ou da fala cotidiana dentro de um quadro de referência, onde a ação e a ação objetivada nas instituições permitem ultrapassar a mensagem manifesta e atingir os significados latentes. (MINAYO e SANCHES, 1993 apud SERAPIONI, 2000, p. 4).

A discussão utiliza como metodologia o estudo exploratório materializando-se a partir da pesquisa bibliográfica documental de obras que

---

<sup>14</sup> Antes de iniciarmos este trabalho, a pesquisa foi submetida a aprovação do Comitê de Ética de Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) através do certificado nº 1875 (anexo B) de acordo com as resoluções 196/96 e 251/97 do Conselho Nacional de Saúde.

tratam do tema em questão.

No que se refere a coleta dos dados empíricos, fez parte do universo inicial dessa pesquisa 9 (nove) adolescentes gestantes inseridas no curso de aprendizagem do núcleo formação e trabalho da IDES PROMENOR, no período compreendido entre agosto de 2010 e maio de 2011. No entanto quando da realização da entrevista semi estruturada aberta<sup>15</sup>, esta foi efetivada com 7 (sete)<sup>16</sup> adolescentes inseridas no NUFT, tendo a finalidade propiciar uma melhor compreensão a cerca das questões que envolvem a temática.-

No desenrolar do processo, nos fundamentamos na indicação feita por Mynaio (2008), como princípios da pesquisa qualitativa que é composta por três fases. Iniciamos com a fase exploratória onde se encontra a fundamentação teórica na qual foi delimitado nosso objeto de análise onde foram indicadas hipóteses para o encaminhamento, e onde definimos os instrumentais utilizados para operacionalizar nosso trabalho.

Em seguida passamos para o trabalho de campo no qual foi levado para a instância da empírica toda a fundamentação teórica construída anteriormente, utilizamos como instrumentos a observação e a entrevista<sup>17</sup> com os pesquisados, momento no qual o pesquisador tem a possibilidade de confirmar ou negar suas hipóteses.

Por fim, mas não menos importante foi a etapa de análise e tratamento do material empírico e documental, são os procedimentos necessários para interpretar os dados empíricos fazendo uma articulação com a teoria de fundamentação do trabalho entre outras leituras teóricas que foram necessárias

---

<sup>15</sup> A entrevista aberta é utilizada quando o pesquisador deseja obter o maior número possível de informações sobre determinado tema, segundo a visão do entrevistado, e também para obter um maior detalhamento do assunto em questão. Ela é utilizada geralmente na descrição de casos individuais, na compreensão de especificidades culturais para determinados grupos e para comparabilidade de diversos casos. (MINAYO, 1993. P.74).

<sup>16</sup> A delimitação do universo inicial se constituía total de nove (9) adolescentes para serem entrevistadas, mas deste total, uma adolescente mudou-se de Florianópolis inviabilizando que fosse sujeito da pesquisa e outra adolescente não aceitou participar da mesma. Portanto o total de adolescentes entrevistadas foram sete (7).

<sup>17</sup> As entrevistas foram gravadas, sob o consentimento dos entrevistados, a fim de que no momento da transcrição pudéssemos ter maior proximidade possível com a fala das entrevistadas.

para o trabalho de campo. O tratamento do material resulta em uma análise dos resultados obtidos, não sendo apenas uma classificação da opinião dos pesquisados, mas representa a descoberta, compreensão e interpretação de seus códigos sociais a partir de suas falas. Os sujeitos da nossa pesquisa fazem parte de um mesmo segmento social, mas não podemos desconsiderar que mesmo dentro de grupos de semelhantes existem formas diferentes de pensar, e agir, são diversidades de opiniões que serão consideradas na análise destas falas. (MYNAIO 2008).

Para interpretar as mensagens advindas das respostas coletadas na entrevistas usaremos o método de análise de conteúdo, que consiste em um conjunto de técnicas para análise do que está sendo comunicado, através do qual se propõe obter por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conjunto de mensagens, elementos indicadores para a obtenção de conhecimentos relativos às condições com as quais se produzem/reproduzem estas mensagens. (BARDIN, 1979, P.29 apud OLIVEIRA et. Al., 2003, p. 3). Neste faremos a identificação dos principais temas abordados na respostas articulando-os com a fundamentação teórica feita anteriormente a fim de elucidar nossas análises, com esse procedimento nosso intuito será de fornecer apontamentos para os objetivos propostos na pesquisa. (OLIVEIRA et. Al., 2003, p. 6).

Partindo das premissas objetivadas a seguir, apresentaremos os dados obtidos durante as entrevistas, concomitante a análise dos mesmos.

Vale ressaltar que o roteiro de perguntas efetuadas nas entrevistas encontra-se no apêndice nº 2 deste trabalho. Além do termo de consentimento livre e esclarecido que está no apêndice nº 1 que foi assinado pelos responsáveis das adolescentes, visto que são menores de idade. No termo procuramos apresentar de maneira sucinta os objetivos da pesquisa esclarecendo aos participantes todos os benefícios ou constrangimentos que teriam ao participar da mesma, enfatizando que os mesmos poderiam desistir da entrevista a qualquer momento sem prejuízos, deixamos um telefone para contato em caso de qualquer dúvida.



### 3.2 - Resultados e discussão dos dados obtidos

As adolescentes entrevistadas<sup>18</sup> têm idades entre 16 e 18 anos prevalecendo às adolescentes com 17 anos (anexo C). As adolescentes que tem 16 anos são duas e correspondem a 29% das entrevistadas, as que têm 17 anos são quatro correspondendo a 57% do total, e apenas uma adolescente tem 18 anos correspondendo a 14 % do total de entrevistadas.



Como pode ser observado no gráfico (1) abaixo:

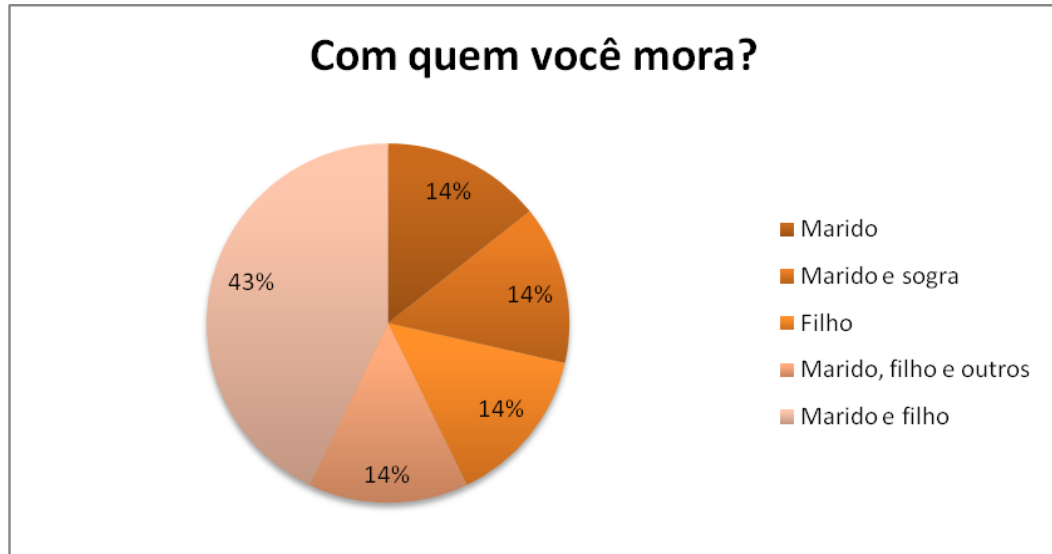
Ainda na pergunta 1, as adolescentes foram interpeladas sobre quando tiveram ou teriam seus bebês. Simoni, a primeira entrevistada informou que faltava um mês para seu filho nascer, a Karen já tinha tido seu filho em dezembro de 2009, momento em que ela tinha 16 anos, Daiane informou que faltava cerca de 2 meses para seu filho nascer, Sibeles teve seu filho a 8 meses quando a mesma estava com 16 anos, Carla teve seu filho a dois meses, Maiara teve seu filho a um mês e Pauline teve seu filho a 7 meses quando a mesma tinha 16 anos. Dessa forma, apesar de no momento da entrevista

---

<sup>18</sup> Para garantir que a privacidade das participantes seja mantida, utilizamos nomes fictícios para identificá-las.

prevaleceram adolescentes com 17 anos, a idade em que tiveram seus bebês foi unânime, pois todas deram a luz aos 16 anos.

Quando questionadas sobre com quem residem (anexo D), as adolescentes apresentaram respostas diversificadas, apenas uma delas no momento da entrevista não morava com o pai do bebê. Em sua maioria com o filho e o marido (43%), mas quando não, com o marido e a sogra (14%) ou marido, filho e outros familiares (14%). Sendo que apenas uma delas no momento da entrevista estava morando apenas com o filho, porém fazia pouco tempo que tinha rompido com o marido (14%). Podemos observar isso no gráfico (2):

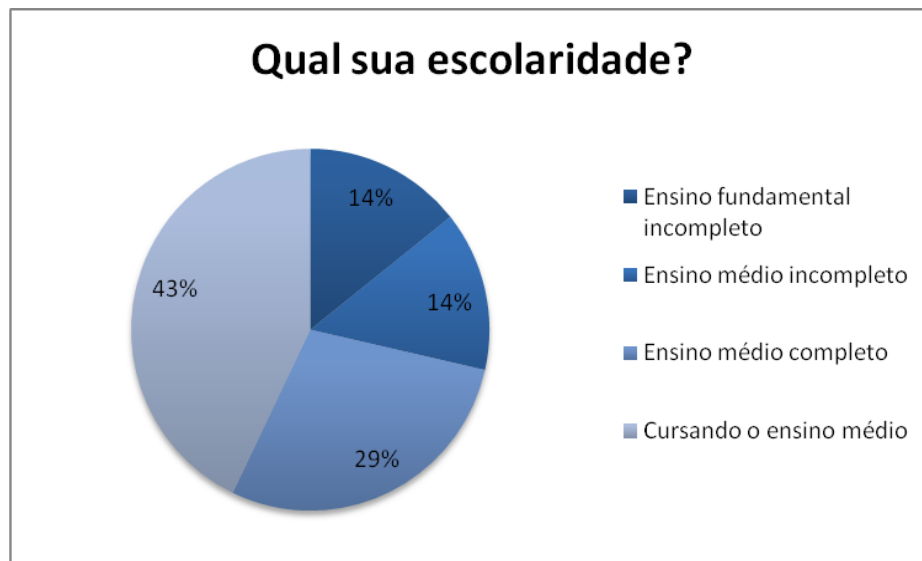


As famílias podem ter diversas reações diante da adolescente grávida, mas identificou-se neste caso que prevaleceu a reação clássica, ou seja, a formação de um núcleo familiar (mãe, pai e filho), porém várias relataram reações contrárias de suas famílias, onde se revoltaram no início, lhes repreendendo, mas em seguida passaram a aceitar o fato como sendo inevitável.

Segundo Lima et al (2004 apud SILVA, 2010) é comum se observar que as reações das famílias no início podem ser de expulsar a adolescente de casa ou exigir que casem-se e tenham responsabilidades. Havendo ainda a

possibilidade da adolescente e o companheiro irem morar em cômodos anexos da família de um deles, mantendo os vínculos familiares.

No que se refere a escolaridade (anexo E) das adolescentes pesquisadas na sua maioria está no nível médio, sendo que duas já concluíram ( 9%) e três adolescentes estão cursando (43%), uma parou de estudar no primeiro ano do ensino médio (14%) e apenas uma ainda está no ensino fundamental cursando a 8ª série (14%). Isso evidencia que nenhuma das adolescentes está muito atrasada em sua escolaridade. Estes dados podem ser observados no gráfico (3):



A pergunta 4 (anexo F) foi a seguinte: Tem orientação sexual na família? Seus pais normalmente conversam com você sobre questões que envolvem a sexualidade? Poderia explicar de que forma é tratado esse assunto? As respostas das adolescentes foram diversificadas nas quais foram reveladas diversas categorias como situações que se repetem na família, falta de orientação e algumas orientações obtidas através de um de seus familiares. Pode-se observar que tivemos adolescentes indicando que já haviam tido casos de gravidez na adolescência na família e por isso eram sempre alertadas pelos seus pais e/ou irmãos mais velhos. Como podemos observar nas falas das adolescentes Karen e

Carla

*“Somente da minha irmã. Ela começou a conversar comigo quando comecei a namorar em [ ] e ela me levou na ginecologista só que como eu tinha problemas de rins não podia tomar anticoncepcional. Daí ela conversava bem pouco, falava que eu tinha que cuidar, usar camisinha, mas bem pouco porque a gente não tinha tanto contato porque ela morava em Bombinhas e eu aqui. Mas quando ela vinha para cá ela conversava. Porque ela teve uma filha com 16 anos.” (KAREN).*

*“Tive. Eram bem claro, bem explicado, minha mãe explicava porque aconteceu comigo a mesma coisa que aconteceu com ela, e ela explicava direitinho o que era pra mim fazer para evitar.” (CARLA).*

E adolescentes que não tiveram qualquer tipo de orientação como foi o caso de Daiane a qual os pais falavam sobre sexualidade em sua presença mas não a orientavam a cerca de como ela deveria proceder em sua vida. Como de lhe orientar quanto a questões que envolvam sexualidade.

*“Não eles nunca conversaram, só começaram a conversar depois que eu já tinha tido relação sexual. Mas eles nunca tiveram vergonha de falar sobre sexo. Só não chegaram e falaram ‘Filha é assim, assim e assim’.” (DAIANE).*

No entanto, também foi identificado pais que conversavam com as adolescentes sobre a importância de evitar uma gravidez, alertando que a mesma traria dificuldades no curso esperado para suas vidas.

*“Sim. Minha mãe falava nisso o tempo todo, sempre explicava para nós tr[s]. Ela falava como usar um preservativo, como era a primeira vez em uma relação, ela conversava tudo, para a gente se cuidar. Tanto pra mim quanto para os meus dois irmãos também que são homens.” (SIBELE).*

*“Minha mãe falou que era pra mim ter cuidado.”(MAIARA).*

Pode-se observar que algumas famílias têm um comportamento que é considerado adequado pela literatura (GUZMÁN, CONTRERAS, de MOYANO, 2001; Motta, 2001 apud ABRAMOVAY, CASTRO, SILVA, 2004) o da existência

de conversas entre pais e adolescentes sobre temas como vida sexual, métodos contraceptivos, embora talvez não seja feito na profundidade considerada mais adequada, ou ainda pode-se identificar a ausência de diálogos íntimos sobre estas temáticas e esse fato pode ser um viés para a ocorrência da gravidez na adolescência. Para muitos adolescentes há uma grande dificuldade em conversar com os pais sobre sexualidade, pois muitos temem os julgamentos dos adultos quanto as suas formas de lidar com a afetividade e sexualidade. (ABRAMOVAY, CASTRO, SILVA, 2004). Isso fica evidenciado na fala da adolescente Pauline quando a mesma diz que

*“minha mãe nunca foi muito de conversar sobre isso, então com a minha mãe eu não tinha coragem de conversar não tinha coragem de pedir pra ela me explicar, eu conversava com as minhas tias e primas mais velhas que já tinham relação.”*

Em sua fala fica evidenciado que não teve uma orientação sexual por parte de sua mãe, podemos observar que há sim uma dificuldade no seio de algumas famílias em falar sobre este assunto. Pois a mãe desta adolescente só teve a iniciativa de orientar a filha após saber que a mesma estava grávida, antes se quer mencionava o assunto.

Segundo Fanelli (2003) assim como os pais sentem-se envergonhados em falar sobre sexualidade com os filhos, estes também sentem vergonha em conversar com seus pais sobre o assunto, principalmente por ficarem com medo de que tenham interdições ou proibições, uma vez que seria explicitamente revelado que já tem uma vida sexual ativa.

Essa possível falta de proximidade, muitas vezes, pautada nessa dificuldade e/ou vergonha de discutir valores familiares é um dos caminhos que leva para um distanciamento entre pais e filhos, ou ainda no estabelecimento de uma relação mais superficial. A falta de comunicação sobre sexualidade na família não significa falta de interesse ou responsabilidade por parte dos pais, na verdade podem estar evidenciando a falta de informação sobre sexualidade que permeou várias gerações anteriores, ou seja, muitos pais não sabem lidar com sua própria sexualidade, então ficam impedidos de transmitirem

conhecimentos competentes a cerca do assunto. Conhecimentos que prescindem de vivências construídas de forma crítica e tendo como referência a prática. (ABRAMOVAY, CASTRO, SILVA, 2004).

*“Ela conversa comigo porque eram só eu e ela em casa. Ela falava que sou muito nova tinha acabado de entrar no mercado de trabalho. Aí eu tinha que fazer uma faculdade estudar, para depois engravidar.” (SIMONI).*

Na fala desta adolescente podemos observar há uma expectativa socialmente construída nas últimas décadas baseada em um ideal do pensamento burguês de que os adolescentes devem seguir a ordem de se escolarizar, inserir-se no mercado de trabalho para então construir família e, ente a he ar a n ta d e n dera “ er a l re ente a e aldade” e e a e p e de “pre a ” n tada “ rt e e r ” !. M ap d 2003).

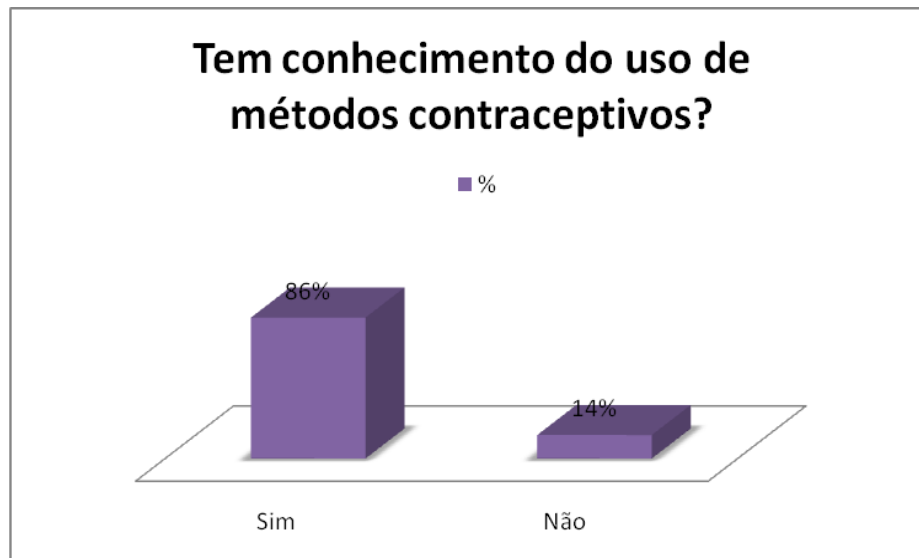
Quando questionadas sobre se em suas escolas, tiveram algum tipo de orientação sexual e de que forma era abordado este assunto (anexo F), a principal categoria revelada na fala das adolescentes foi a de que em suas escolas não tiveram orientação sexual e quando tinham era de forma esporádica. E, naquelas onde foi indicado a orientação sexual no ambiente escolar, essa se concentrava em atividades como palestras sobre o uso de métodos contraceptivos ou aulas sobre o aparelho reprodutor e doenças sexualmente transmissíveis. Pode-se identificar que estas orientações não tinham uma seqüência, aconteciam raramente e eram focalizadas em formas de prevenção de doenças e gravidez indesejada. O que prevalecia era o ensino da utilização de métodos contraceptivos, como nos indicam os PCNs (1998) que a forma como vem ocorrendo a educação sexual nas escolas não está atingindo os objetivos propostos de prevenção a doenças sexualmente transmissíveis e a gravidez indesejada.. Podemos observar isto nas falas a seguir:

*“Normal. Tinham palestras falando sobre o uso de camisinha, pílula.” (SIMONI).*

*“Eu acho que não, eu acho que eu nunca tive. Só em aula mesmo sobre doenças sexualmente transmissíveis.” (DAIANE).*

*“Olha difícil, eu lembro só de uma assim mas naquela época eu nem fazia nada nem sabia das coisas direito se eu não me engano foi na quinta ou sexta série depois foi bem difícil de darem assim palestra.” (PAULINE).*

Em consonância com a crítica feita nos PCNs, estudiosos dessa área consideram que as informações envolvendo sexualidade que são passadas nas escolas, nos meios de comunicação entre outros, estão muito focalizadas em temas que ficam distantes da realidade dos alunos, não são próximas as suas vivências, nem aos seus interesses, isso faz com que os alunos não se apropriem das temáticas então apresentadas, ficando muitas vezes desencantados e desinteressados pelo assunto, que é de extrema importância e por consequência sua prevenção se dá de forma muito precária. (PAIVA *et al.*, 1997, apud ABRAMOVAY, CASTRO, SILVA, 2004). Essa situação, de que as adolescente até são conhecedoras dos métodos contraceptivos existentes, pode ser observada, quando foram questionadas (anexo G), em que 85% delas indicaram ter conhecimento, conforme gráfico (4) que segue:



As adolescentes que tem conhecimento sobre métodos contraceptivos foram uma maioria expressiva, apenas uma adolescente disse não ter conhecimento sobre tais métodos correspondendo cerca de 14% do total. Então

contrariando o que muitas vezes é pensado no senso comum, e confirmando uma das hipóteses lançadas quando a proposição deste trabalho, de que não foi por falta de conhecimentos sobre métodos contraceptivos que estas adolescentes engravidaram. Mesmo que não tenham tido orientação sexual nas escolas ou tiveram de forma não sistemática, certo conhecimento a cerca de métodos contraceptivos todas tinham, apesar de que uma das adolescentes tenha apontado que não, quando falamos diretamente sobre pílula e preservativo, esta disse que conhecia, mas não tinha acesso. Como nos indica SILVA (2004) os métodos contraceptivos não são tão distantes assim do universo dos adolescentes.

Quanto à utilização do preservativo na adolescência, percebe-se que com o surgimento da AIDS, intensificaram-se as informações sobre o mesmo, sendo atualmente raro encontrar adolescentes que não tenham conhecimento dos porquês de seu uso. No entanto, esse conhecimento, muitas vezes, não se traduz em ação, pois entre a informação e a prática existem desencontros, podendo ser ocasionados pela limitação aos meios de prevenção, pela falta de diálogo entre pais e filhos ou ainda, pelo adolescente crer que a gravidez só acontece com os outros. (p.10).

Métodos como pílulas e preservativos são disponibilizados no Sistema Único de Saúde, devido política de planejamento familiar que vem sendo desenvolvida pelo Ministério da Saúde em parceria com estados, municípios e organizações da sociedade civil. A adolescente Pauline evidenciou que tem acesso por esta via

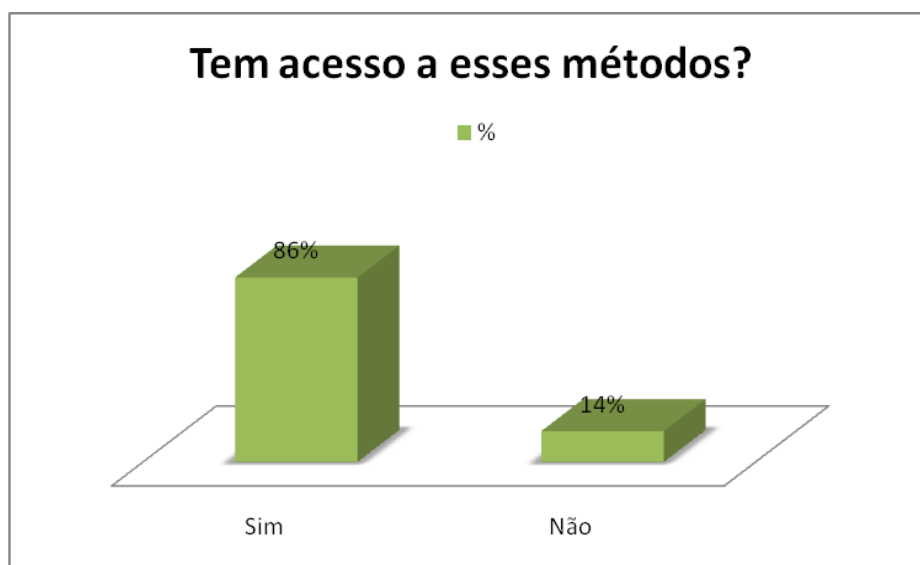
*“Olha anticoncepcional eu nunca tomei ele que usava camisinha. Hoje pego camisinha no posto”.*

As outras adolescentes não falaram de que forma tem acesso aos métodos, mas segundo legislações vigentes, independente da idade, a partir do momento que a adolescente procura um ginecologista para que o mesmo lhe receite ou indique um método contraceptivo o mesmo o deve fazer preservando o sigilo, ou seja independente dos responsáveis da adolescente estarem cientes ou não de



sua decisão, tem que ser respeitada acima de tudo a escolha da adolescente. Porém, as adolescentes não evidenciaram que procuraram orientação médica a cerca de métodos de prevenção, podemos supor que isto se deve a morosidade dos serviços do Sistema Único de Saúde no qual há certa dificuldade no agendamento de consultas, fazendo com que muitas pessoas deixem de consultar com um especialista e acabem se automedicando.

Não podemos desconsiderar que independente dos adolescentes receberem orientação a cerca de sexualidade no âmbito familiar e escolar eles sabem sobre o assunto, mas a gravidez não planejada pode ter ocorrido devido à ausência de diálogo por parte dos adultos ou por receberem informações distorcidas que são recebidas de forma exagerada Valladares (2002).



As entrevistadas indicaram que tem conhecimento de métodos contraceptivos sendo que uma delas falou que soube através de amigas mais velhas e outra disse que quando começou a ter relações sexuais procurou saber mais sobre os métodos, todas informaram que tem acesso (anexo I) a tais métodos, porém evidenciaram que usavam, mas não sistematicamente, fato que pode ser observado na questão posterior. Apenas uma delas quando questionada sobre métodos contraceptivos disse que não tem conhecimento, porém, indicou que conhecia sobre camisinha, mas não tem acesso. Neste

caso a adolescente disse não ter acesso, por não ter interesse em utilizar.

Na questão sobre a frequência da utilização de métodos contraceptivos (anexo J) podemos constatar como principal categoria a não frequência na utilização de métodos contraceptivos por parte das adolescentes, pois nota-se que quase todas ficaram grávidas pela não utilização de preservativos devido a esquecimento ou por não utilizarem sempre e raramente por falha de algum método. Como por exemplo, a adolescente Karen que em seu depoimento indica que nunca deixou de usar camisinha e que engravidou, pois no dia a camisinha estourou. Apenas uma das adolescentes informou que sempre soube como evitar uma gravidez e sempre o fez, mas engravidou porque em conjunto com seu namorado decidiu engravidar. Neste caso a principal categoria evidenciada foi a de que a gravidez foi planejada, ambos tinham este intuito, apesar de que posteriormente à adolescente disse que se assustou um pouco no começo da gravidez. Neste caso da gravidez consensuada identifica-se na fala desta adolescente, que prevaleceu a vontade do seu companheiro perante dela,

*“Eu usava anticoncepcional, mas meu marido antes de ir para o Haiti queria me engravidar aí eu parei de tomar e engravidei. Acho que ele tinha medo que eu traísse ele”. (CARLA).*

Esta adolescente não falou se também queria ficar grávida, podemos perceber que na verdade ela fez a vontade do seu marido, que queria que ela engravidasse e ela mesma indica que seria uma forma de impedi-la de traí-lo<sup>19</sup>. Fica evidenciado que não era apenas pelo desejo de ter um filho, fato que não foi mencionado. Apesar de terem planejado, foi algo um pouco inusitado, pois não refletiram sobre como seriam suas vidas a partir da chegada do bebê. Mas de qualquer forma este caso contraria a afirmação de senso comum

---

<sup>19</sup> Neste caso podemos destacar que prevalece a questão de gênero evidenciando a forma como a sociedade cria os diferentes papéis sociais e comportamentos relacionados aos homens e às mulheres. As relações de gênero criam padrões fixos do que é próprio para o feminino e para o masculino e reproduzem estas regras como um comportamento natural do ser humano criando condutas e modos únicos de se viver sua natureza sexual. Neste caso a adolescente recebeu a vontade do marido como uma ordem, apenas aceitou, sem questionar.

caracterizando uma gravidez na adolescência como sendo sempre algo “indevida”.

Considera-se que, ao se sublinhar o caráter de problema e a raridade na adolescência da “indevida” “não planejada” talvez seja natural a análise, mais simbólica, os significados para quem vive a experiência “quadro analítico mais amplo da aprendizagem e da experiência da vida pessoal”.

p. 199 apud ABRAMOVAY, CASTRO, SILVA, 2004, p.134).

Quanto às outras adolescentes podemos observar que apesar de terem conhecimento sobre a utilização de métodos contraceptivos, estas não o faziam freqüentemente ou rigorosamente, usavam quando lembravam ou como foi o caso de duas adolescentes que engravidaram, pois iriam começar a tomar outro tipo de anticoncepcional e neste período engravidaram. Elas sabiam que a pílula estava lhes prevenindo de uma gravidez, mas quando pararam de tomá-la, não usaram outro método que viesse a substituir a pílula, continuaram tendo relações sexuais ocorrendo a gravidez. Evidencia-se aqui, que as adolescentes têm a informação, porém não conhecem os procedimentos de maneira completa, com segurança, gerando assim certas dificuldades na utilização dos procedimentos.

Outra questão que é muito comum é as adolescentes não terem a percepção que a situação pode ocorrer com ela efetivamente, segundo Silva (2004) mesmo que tenham acesso a informação, obtendo conhecimento sobre métodos contraceptivos, não são raras as vezes que os adolescentes tenham atitudes que contradizem os conhecimentos relativos a contracepção optam por não utilizar métodos contraceptivos acreditando que a gravidez não é algo próximo de suas vidas, considerando-se protegidos.

*“Antes eu usava os dois, camisinha e pílula. Só que o motivo de eu ter engravidado é que eu tive uma hemorragia e fiquei menstruando 1 mês e duas semanas direto aí eu engravidei nesse período. Eu tinha parado de tomar a pílula porque eu ia trocar de pílula.” (SIMONI).*

*“Sim, eu usava camisinha depois comecei a usar anticoncepcional, aí eu engravidei na troca de anticoncepcional. Acredito que nesse dia eu não tenha usado a camisinha a tenha engravidado.” (DAIANE).*

*“Hoje tomo anticoncepcional antes da gravidez eu não tomava só usava preservativo. Mas eu não usava sempre.” (SIBELE).*

*“ A gente usava camisinha mas acabou que tem aquelas vezes que acaba esquecendo e não bota e tal. Hoje ainda não to tomando anticoncepcional por causa dela porque tem que ter um especial mas só com camisinha, se não tem camisinha eu não faço.” (PAULINE).*

Das adolescentes que falaram que usavam métodos contraceptivos, mesmo que não seguissem uma frequência, a maioria informou que o método utilizado era o preservativo masculino, ou este concomitante a pílulas anticoncepcionais. Apenas a adolescente Carla informou que só usava pílula anticoncepcional.

Apenas uma adolescente disse que nunca usou nada, quando indagada sobre se sabia que poderia engravidar agindo assim, a mesma disse que sabia mas que não tinha problema nenhum, o que nos leva a concluir que para esta adolescente engravidar ou não seria indiferente.

Segundo Pignatelli (2009) baseado em Dadoorian (2000), as pesquisas evidenciam que os adolescentes possuem conhecimentos sobre os métodos contraceptivos e possuem facilidade no acesso a estes métodos e informação sobre o assunto, mas isso não garante que estes vão se proteger de uma gravidez indesejada e das doenças sexualmente transmissíveis.

A atividade sexual na adolescência vem aumentando com grande velocidade, mas a preocupação de utilização de métodos contraceptivos pelos adolescentes não é expressa da mesma forma, ou seja, não tem aumentado a utilização de métodos contraceptivos na mesma velocidade. Existem várias pesquisas que apontam que há uma ampla camada de adolescentes que tem conhecimento sobre métodos contraceptivos, apesar de que estas informações por vezes não são passadas de modo que possam compreender corretamente sobre o assunto. (CARVALHO e MENEGUI, 2006 apud PIGNATEL, 2009).

Esta é uma questão pertinente, pois se os adolescentes utilizam métodos contraceptivos mesmo que seja esporadicamente, sabem que é uma forma de protegê-las de uma gravidez indesejada, e nas vezes que não os usam seria porque achavam que a gravidez não iria ocorrer ou porque talvez uma gravidez não seria algo tão indesejado assim?

Na questão 9 (anexo K) onde se interpelava se a gravidez trouxe alguma mudança ou reestruturação para suas vidas e que apontassem quais mudanças, os relatos indicam como principais categoria que a vivência da maternidade propiciou o amadurecimento, evidenciado pela maior responsabilidade e crescimento das adolescentes. Além de outras categorias como de adiar planos, mudança de residência, projetos de vida. Segundo Amazarray et al. (1998 apud SILVA 2004), afirmam que há uma dificuldade em conciliar trabalho, estudo e maternidade, mas que as adolescentes que passaram por esta experiência a consideram muito positiva, tendo contribuído decisivamente para seu amadurecimento. As adolescentes expuseram diferentes formas de como elas observaram ou sentiram mudanças ou reestruturação em suas vidas.

Ala ra re rrente na de n e “re p n a l dade”. A maioria das adolescentes indicou que após a gravidez uma das principais mudanças foi que passaram a ter mais responsabilidade na forma de levarem suas vidas. Segundo Zagonel (1998 apud SILVA 2004) a responsabilidade pelos atos, impostas pela gravidez e pelo novo arranjo que teve sua vida, faz com que o adolescente deixe de sentir-se um adolescente para se ver como um adulto.

*“Fez eu ficar mais madura, mais rápido, aí eu tenho que pensar mais no filho, ter mais responsabilidade.” (SIMONI).*

*“Bastante, mudou tudo meu dia a dia, mas responsabilidade. Hoje eu tenho mais calma com ela eu era muito nervosa”. (CARLA).*

*“Muita, muita responsabilidade...”. (MAIARA).*

Percebe-se também que uma das adolescentes tem projeto para o

futuro, pois fala que foi morar com o pai de seu filho, para juntos construírem suas vidas.

*“Teve mudança. Quando eu fiquei grávida eu tive uma briga com meu pai. Porque ele não aceitava minha gravidez foi quando eu fui morar com meu marido e meu marido sempre me deu apoio desde quando soube que eu estava grávida. Aí a gente comprou esse apartamento com a ajuda do meu pai e do pai dele, aí a gente foi morar sozinho, construir nossa vida”. (KAREN).*

Quando o adolescente decide se unir a alguém, formando uma família, podem ocorrer transformações em suas vidas dentre as quais mudanças de espaço físico, deixando suas casas e morando em outros locais (SILVA, 2004).

A adolescente Daiane também tem projetos para o futuro de fazer uma faculdade, esse projeto era para o presente, mas deverá ser adiado devido a gravidez. Segundo Pignatelli (2009) baseada em Cunha e Monteiro (1998, p.33), a gravidez na adolescência exerce um forte impacto na vida destas, pois ocorre em um período que a adolescente está estudando, e iniciando uma capacitação profissional então a gravidez vem como um fator para que a adolescente adie ou desista de seus projetos profissionais.

*“Bastante mudança, vou ter que esperar um pouco para poder... a faculdade eu vou ter que esperar, todos os planos que eu tinha, queria voltar a fazer dança, queria fazer faculdade, ser mais estável.” (DAIANE).*

*“Ano passado eu tive que parar de estudar por causa dele...”  
(SIBELE).*

Ainda na fala da adolescente Sibeles podemos perceber uma dificuldade vivenciada por muitas adolescentes, pois após o período de licença-maternidade precisava voltar a trabalhar (aprendiz), mas por não ter com quem deixar seu filho, passou a faltar no trabalho.

*“[...] no final do meu contrato tive que faltar nos últimos dias porque não tinha quem ficar com ele pois minha mãe tinha feito uma cirurgia e era ela que ficava com ele pra mim aí ela não pode mais*

*ficar com ele. É uma mudança enorme na vida da gente.” (SIBELE).*

A adolescente Maiara passou por uma grande mudança também pois deixou a casa em que vivia com sua família para morar com o namorado, mas pouco tempo depois o relacionamento não deu certo, então na data da entrevista a adolescente estava morando apenas com seu filho, em uma casa alugada.

*“[...] Eu fui morar com meu namorado mas não deu mais certo agora moro só (aluguel) com meu filho. Mas o pai dele v□ ele sempre.”*

Segundo Pignatelli (2009) baseando-se em Carvalho e Merighi (2006) os casamentos que são realizados às pressas devido à notícia de uma gravidez, muitas vezes acabam não dando certo como foi o caso desta adolescente. Zagury (1997) afirma que a maioria dos casamentos que ocorrem na adolescência devido a uma gestação inesperada, tendem a terminar em separação rapidamente, pois na verdade naquele momento não estava nos planos de nenhum dos dois casar-se ou ter filhos. A decisão surgiu então por um motivo exterior e não por uma verdadeira vontade dos envolvidos.

A adolescente Pauline expressa mais detalhadamente as mudanças, a gravidez trouxe a ela mais coragem de fazer coisas que antes ela não tinha. Informou que o dinheiro que antes ela e o marido gastavam na rua com lanches, passeios agora é usado para pagar as despesas da casa.

*“Olha com certeza mudou tudo, mas foi bom né acabei aprendendo tendo coragem de fazer coisas que eu não tinha e eu e meu marido a gente só teve um pouco mais de responsabilidade né agora a gente não gasta tanto dinheiro na rua agora agente coloca tudo pra dentro de casa, guarda. A gente não gosta muito de poupança essas coisas mas a gente tem um cofrinho pra ela. Então foi bom porque antes a gente gastava muito em lanche, em sair essas coisas, então a gente tem mais responsabilidade.” (PAULINE).*

Com o nascimento do bebê, ocorrem várias transformações na vida das pessoas que tem um envolvimento direto com este acontecimento,

principalmente a mãe visto que estar grávida implica em passar por mudanças que ocorrem de forma rápida e são de grande intensidade. São mudanças tanto em seu aspecto físico quanto em aspectos de ordem emocional acabando por alterar sua rotina. Estas mudanças são ainda mais intensas quando a gestante e posteriormente mãe é adolescente, pois ela tem de fazer determinadas escolhas que por vezes não se encontra preparada. (POMMÉ, 2006 apud PIGNATEL, 2009).

Além dos afazeres domésticos, a maternidade representa uma forma de ingresso na vida adulta, pois há a incorporação de responsabilidades além de outras implicações que são acarretadas devido a este acontecimento na vida dos jovens. (ARRILHA, 1998; CABRAL, 2002; BRANDÃO, 2003 apud GONCALVES E KNAUTH, 2006).

A família se constitui como uma estrutura peculiar, constituindo-se como um sistema organizado, com características próprias. Então quando ocorre uma situação que seja marcante para um dos membros desta família, isto terá uma repercussão neste sistema como um todo, assim como a gravidez que é uma experiência que será vivenciada e compartilhada com toda a família (SILVA, 2004).

A pergunta 10 (anexo L) foi à seguinte: Como você e sua família estão lidando com esta situação? As respostas evidenciaram que a forma como as famílias passaram a lidar a partir da confirmação da gestação foi variada. Evidenciando algumas categorias que vão desde pais que ficaram apavorados e decepcionados com as filhas até pais que aceitaram muito bem a notícia sendo que os últimos geralmente as adolescentes já moravam com os namorados por isso tiveram uma aceitação imediata dos pais, ficando felizes com a novidade.

Podemos destacar a adolescente Simoni que disse que foi tudo normal, mas vale ressaltar que ela já morava com seu namorado há cerca de 2 anos quando então ficou grávida, apenas não eram casados oficialmente, neste caso a gravidez provavelmente foi vista como algo que fazia parte da situação.



*“Normal. Ninguém chegou a me criticar, ninguém falou nada, normal. Eu não queria ter filho cedo, eu meu marido queríamos ter filho, mas eu achava cedo ainda. Mas ele ficou muito feliz.” (SIMONI).*

Assim como a adolescente Sibeles que disse que recebeu grande apoio da mãe, esta já morava com o namorado há cerca de 6 meses. Podemos concluir que a reação por parte de seus pais foi positiva, pois estas adolescentes já tinham uma relação conjugal, o que nos remete a observar que provavelmente a situação correspondeu ao que é muito comum em nível de senso comum, ou seja, não engravidaram solteiras, fato que ainda nos dias atuais causa certo preconceito social.

*“Todo mundo me apoiou, minha mãe mesmo.” (SIBELES).*

Levandowski et al. (2008 apud FARIAS, 2010) sugerem que, em geral, as famílias das gestantes e mães adolescentes acabam apoiando as adolescentes, sendo as atitudes de rejeição, por parte das famílias, mais relacionadas a fatores específicos, associados a preconceitos sociais.

A adolescente Pauline também só confirmou a gravidez após estar morando com o namorado, pois a mesma foi adiando a realização do teste de gravidez com medo do resultado. Mas quando não pode mais adiar fez o exame e após o resultado informou a família que também reagiu bem.

*“Olha quando a minha menstruação atrasou eu desconfiei mas a minha ficha não queria cair, eu fui levando, levando aí passou aquele mês, o segundo aí eu fui deixando e só falei para o meu marido ficou só entre nós dois, aí dali a pouco ele ficou dizendo vai fazer exame e eu fiquei enrolando com medo que desse positivo quando eu contei para a minha mãe já estava com quatro meses e meio quase cinco porque como eu já estava morando aqui eu mal ia na casa dela aí quando eu contei assim ela aceitou super bem gostou da idéia, me apoiou tudo [...]” (PAULINE).*

Segundo Pommé (2003 apud PIGNATEL 2009) quando a adolescente percebe que sua menstruação está atrasada, procura não pensar nisso, como forma de fugir da situação, mas a partir do momento que não tem mais como

esconder, decide fazer o teste constatando que está grávida.

Ainda nos referindo à adolescente Pauline esta disse que após saber da gravidez a mãe a apoiou, mas a orientou a tomar cuidado a partir de então.

*“[...] me apoiou tudo só disse que um filho assim eu ainda consigo o problema é se começar a vim mais assim, aí ela veio falou pra eu me cuidar conversou comigo, então foi assim todo mundo gostou da idéia, reagiu bem, só falaram pra eu me cuidar para não ter outro porque é muito mais dificuldade.” (PAULINE).*

Quando referimo-nos as adolescentes Karen, Daiane e Maiara houveram reações negativas por parte de seus pais quando os informaram sobre a gravidez, mas foi apenas uma reação inicial, pois logo passaram a aceitar o fato. Importante considerar que os pais que não gostaram da notícia no início, passaram a aceitar muito bem depois, vivenciando com a adolescente este momento, sendo grande fonte de apoio para as mesmas.

Autores como (CAVASIN 2004 apud FARIAS, 2010) indicam que quando as famílias das adolescentes são informadas quanto à gravidez, algumas ficam assustadas ou decepcionadas, mas após passar esse choque, o que ocorre na maioria das famílias é de acolher a filha e futuramente seu bebê isto fica evidenciado nos seguintes relatos:

*“No começo foi bem difícil para o meu pai aceitar porque como sou a filha mais nova. Só que depois quando eu ganhei a minha filha ele foi uma das pessoas que mais me apoiou que mais teve do meu lado, ele me levava para tudo [...]”. (KAREN).*

*“No começo minha mãe ficou doida comigo ficou muito brava, minha mãe, minha irmã todo mundo ficou muito assustado, mas agora tá todo mundo curtindo. Já não sou mais tão criticado assim [...]”. (DAIANE).*

*“Ficaram apavorados só no início mas depois aceitaram.”. (MAIARA).*

Segundo Dadoorian (2003), as famílias quando sabem que sua filha adolescente está grávida, inicialmente não reagem bem a gravidez, alegando que a adolescente é muito nova para isso. Mas é apenas uma reação no

primeiro momento, pois a família logo aceita o fato, e passa a compartilhar deste momento com a adolescente, sua gravidez passa ser vivenciada por toda a família, expressando um traço de união entre seus membros. Este é exatamente o caso da adolescente Karen que teve um desentendimento com seu pai devido à gravidez, mas pouco depois o pai passou a ser seu grande apoio nesta fase da vida.

A adolescente Daiane ainda manifestou que seus pais esperavam que ela não tivesse cometido o “erro” e engravidasse, pois ela já tinha experiência em casa. Mas em uma pergunta feita anteriormente a adolescente informou que seus pais nunca lhe orientaram sexualmente, embora falassem sobre sexo normalmente na presença dela, mas nunca lhe passando uma orientação a cerca de prevenção. Mas mesmos assim acreditavam que esta não ficaria grávida apenas por ter tido o exemplo da irmã, como se isso fosse motivo suficiente para ela evitar uma gravidez, e não porque os mesmos a orientaram sexualmente.

A adolescente Carla tem uma situação que se difere das demais, pois a mesma não só desejou a gravidez como também a planejou. E apesar da primeira reação da mãe não ter sido de aprovação, logo aceitou.

*“No começo foi pânico né porque eu queria engravidar mais não sabia como era querendo ou não era um medo que eu tinha. Mas depois fui me acostumando minha família também e hoje todo mundo me apóia. Quando eu descobri que estava grávida já estava de 4 meses aí meu marido descobriu e saiu gritando pra todo mundo mas eu não tinha conversado com a minha mãe, ela na hora falou viu eu te avisei para não acontecer a mesma coisa que aconteceu comigo mas depois fico tudo bem.” (CARLA).*

então Menteira p. “... e a passagem de uma fase para outra não é a celebração como rito, mas sim as experiências vividas no cotidiano e na prática da reprodução”. e é a faz que a família fique mais próxima, dando continuidade aos ensinamentos sobre os cuidados com a criança, com o companheiro (ou ex-companheiro) e com a vida social. (GONCALVES E KNAUTH, 2006, p. 635).

Quando interpeladas sobre o que poderiam dizer sobre esse fato de estarem grávidas na adolescência, as entrevistadas apresentaram vários apontamentos (anexo N), evidenciando algumas categorias como de estarem felizes com o ocorrido não demonstrando arrependimento, ou de perceberem que podiam ter evitado.

Os adolescentes acreditam que não poderá acontecer com eles uma gravidez não planejada, como se eles estivessem imunes a tal fato Takiuti(1990); Groetze e Lisboa (2002); e Reis e Ribeiro, (2001) apud Silva (2004) . Essa afirmação pode ser confirmada a partir da fala da adolescente Daiane:

*“Eu imaginava que nunca ia acontecer comigo. Eu dizia meu Deus como é que essas gurias engravidam na adolescência, nossa eu criticava. E agora eu me vejo no papel e fico pensando nossa eu fui burra também. Como eu dizia que as meninas eram burras por terem engravidado com tantas coisas e eu fui lá e fiz o mesmo erro [...]”*

Na fala da adolescente Simoni podemos notar que esta ainda está na fase de aproveitar a gestação, pois a mesma disse que só terá noção das transformações que podem ocorrer em sua vida quando seu filho nascer, até o momento da entrevista ela não tinha sentido nenhuma diferença em sua vida, como se o fato de estar grávida não fosse o suficiente para ela notar que sua vida irá se modificar.

*“Como ele não veio ainda para mim parece como uma coisa normal. É como a assistente social tinha falado eu posso carregar ele para onde eu quiser claro sem excessos, sem correr, coisas assim. Então por enquanto é tudo normal. Não tem nada de diferente. Ai depois sim que eu vou ver (risos)”. (SIMONI).*

Algumas entrevistadas relataram que hoje estão felizes com a gravidez e as que já tiveram seus bebês se encontram felizes com seus filhos.

*“Eu acho que tudo a gente pode evitar, eu acho que se eu tivesse me cuidado mais não teria acontecido só que também eu não me arrependo de ter tido ele. Consigo fazer tudo normal com ele.”*

(SIBELE).

*“Querendo ou não , tu tira tua liberdade toda, adolescente gosta de sair se divertir, não gosta de ter responsabilidade a dois se prender querendo ou não tu tira tudo isso de ti mas eu não me arrependo, não me arrependo mesmo.” (CARLA).*

Mas em suas falas em alguns momentos elas demonstraram arrependimento diante da gravidez, como é o caso da fala da adolescente a ane tada anter r ente na al e ta e n dera “ rra” p r ter engravidado com tantas formas de evitar uma gravidez e ainda podemos notar certo arrependimento na fala da adolescente Pauline

*“ ... E agora eu me vejo no papel e fico pensando nossa eu fui burra também [...]”. (DAIANE).*

*“Olha na verdade eu acho que foi uma coisa assim meio irresponsável, porque poxa eu engravidei com 16 anos aí às vezes eu paro eu to aqui com ela assim. Tipo quando eu descobri, eu não queria cair □quela ficha, aí depois que eu descobri eu me arrependi um monte, mas aí ela veio e tu começa a gostar. Posso dizer que é bom mas eu poderia ter me guardado e ter deixado pra um pouco mais tarde[...]”. (PAULINE).*

As adolescentes que se sentem arrependidas após a gravidez por sentirem dificuldades em manter as atividades que faziam anteriormente, como freqüentar a escola, realizar atividades sociais como sair para se divertir, além de dificuldades em conseguir um bom emprego, então passam a dedicar-se exclusivamente a gestação e por vezes ocorrem sentimentos ambivalentes como se sentindo feliz por ter um bebê, mas triste por ter deixado tantas outras coisas de lado. Amazarray et al. (1998) apud Jeane. Ou seja, as adolescentes não chegam a rejeitar seus bebês, mas consideram que poderiam ter adiado esta situação.

Segundo Ferreira (1999) o momento em que ocorre um arrependimento nos adolescentes que vivenciam a maternidade ou paternidade, é quando passam a ter modificações em seus atos, neste momento podem surgir sentimentos de mágoa e sentir o peso do erro cometido Silva (2004). A fala da adolescente Karen evidencia um pouco a dificuldade que teve no início da gestação:

*“[...] Mas na época foi bem difícil porque até porque minha amigas nenhuma tinha ficado grávida então era bem pesado ir para o colégio todo mundo ficava olhando, mas minha gravidez foi bem calma, minha sogra e minha mãe me ajudaram muito.” (KAREN).*

Para esta adolescente a maior dificuldade foi enfrentar os preconceitos sociais, materializados pela forma como as pessoas a olhavam e por ter sido a primeira entre seu grupo de amigas que engravidou na adolescência.

O relato da adolescente Maiara demonstra que a maternidade para ela foi um fator para fazê-la atualmente mais feliz que anteriormente:

*“Hoje me sinto legal, mais feliz.”*

Vale destacar que esta adolescente nunca usou nenhum método contraceptivo em suas relações sexuais, e quando questionada sobre se sabia que poderia ficar grávida informou que sim e que se ocorresse não teria problema. Então neste caso podemos também constatar que talvez essa gravidez não tenha sido tão inesperada, pois além de não ter ficado surpresa ficou muito feliz.

Perguntamos as adolescentes se o que levaram elas e seus respectivos namorados a morarem juntos após a gravidez foi vontade mútua ou por sentirem-se forçados a tomar tal atitude (anexo O)? Em suas respostas podemos observar situações diferenciadas, pois como já foi explicitado anteriormente algumas adle ente tnh a da “ n al” ante da e ta . r ad le ente já moravam com o companheiro antes da gravidez, uma adolescente disse que vivia com o namorado, sempre dormiam juntos ou na casa dele ou na casa dela.

*“Nós já morávamos juntos antes da gravidez.” (SIMONI).*

*“Já morávamos juntos há uns 7 meses.” (SIBELE).*

*“Na verdade nós já dormíamos juntos a um tempo, eu vinha pra cá dormir aqui direto ou ele ia na minha casa aí isso foi ficando mais freqüente, até que um dia eu peguei meu cartão do SUS e passei pra cá, me matriculei na escola daqui e depois só fui em casa pegar minhas coisas. Quando e vim já estava meio desconfiada de que estava grávida mas só confirmei depois, então na verdade fomos morar juntos antes disso. Não foi pela gravidez eu já vivia aqui praticamente.” (PAULINE).*

*“Foi bem normal mesmo porque antes de engravidar a gente já dormia junto. Ou eu estava na casa dele, ou ele na minha casa.” (CARLA).*

E no caso das outras três adolescentes podemos observar que a gestação motivou a união, pois mesmo que uma delas tenha mencionado que tinham planos de se casar, a materialização destes planos foi antecipada após a confirmação da gravidez. Podemos então constatar que ainda há uma forte valorização do sentido de família para estas adolescentes, pois ambas informaram que não foram pressionadas a morarem com seus respectivos namorados, na verdade o fizeram por vontade mútua.

*“Não. Foi por vontade própria mesmo. Casamos na igreja porque já tínhamos vontade no começo. Então quando engravidei fomos morar juntos.” (KAREN).*

*“Não nós não fomos forçados a nada, nem por parte dos pais dele, nem por parte dos meus pais. Foi uma coisa que a gente conversou, ele veio e disse ‘tu vais lá para a minha casa para eu te ajudar a cuidar. No começo eu ainda estava meio assim não queria ir, mas aí eu pensei melhor, não, é isso que eu quero e fui. Foi simplesmente vontade minha e dele não teve ninguém forçando. Minha mãe quando eu falei que ia para a casa dele falou ‘olha eu não estou te expulsando de casa tu pode ficar aqui. Eu prefiro que você fique aqui comigo para eu te ajudar a cuidar do que lá com ele’, porque lá eu não sei o que está acontecendo contigo.” (DAIANE).*

*“Tivemos vontade.” (MAIARA).*

Segundo Dias e Aquino (2006 apud FARIAS, 2010), a existência de filhos pode ser uma motivação que promova a união conjugal juvenil, reafirmando as funções de prover e cuidar das crianças para o casal, e a família é considerada uma instância de apoio material e afetivo para os jovens pais, mesmo para aqueles que formaram um novo grupo familiar.

Quando se pergunta sobre como estão pensando a organização de suas vidas a partir da chegada de seu filho (anexo M), podemos identificar algumas categorias de análise como de estudar, trabalhar, permanecer em casa, colocar seu filho em uma creche ou sob os cuidados de outras pessoas. Mas

adolescentes em geral responderam que pensam em trabalhar e estudar ou seja, realizando as duas atividades concomitantemente.

*“Eu to pensando em cuidar agora até 6 meses ou 1 ano eu não sei, quanto tempo vou ficar em casa e depois vou colocar na creche e tentar arrumar um emprego e continuar estudando para fazer vestibular eu não quero parar nisso. Quero fazer vestibular para educação física para poder trabalhar com dança de salão.” (DAIANE).*

*“Eu não parei de fazer nada, todo mundo falou que eu ia parar minha vida por causa da minha filha, mas eu não vou parar quero continuar estudando, trabalhando e ano que vem quero fazer minha faculdade de administração.” (CARLA).*

A adolescente Sibele fez referência a continuar estudando, mas não falou em voltar a trabalhar:

*“Hoje em dia eu voltei a estudar, meu filho vai na creche desde os 12 meses de idade, no mesmo horário que vou para a escola. Penso em fazer magistério.”*

Apenas a adolescente Pauline pensa apenas em voltar a trabalhar, chega a fazer referências quanto a fazer um supletivo para terminar logo o ensino médio, pois após a gravidez esta parou no primeiro ano do ensino médio mas sua prioridade é conseguir um emprego alegando que será difícil trabalhar e estudar .

Na fala da adolescente Pauline ainda podemos considerar uma situação comum em mães adolescentes:

*“[...] colocar ela em uma creche pra poder trabalhar. Porque é ruim porque às vezes eu quero dinheiro e meu marido tem mas eu sei que é pra ele comprar alguma coisa espero o mais rápido possível voltar a trabalhar. Eu acho que não vai dar tempo de estudar mas se eu conseguir quero fazer um supletivo pra adiantar o que eu já perdi né, mas a prioridade é o emprego.”*

Em toda a sua fala, em nenhum momento ela faz menção ao companheiro como alguém com que ela poderia deixar a criança para a mesma poder trabalhar ou estudar. Ela não fala dos horários de trabalho do marido, o que indica é que a



responsabilidade de cuidar de sua filha fica a cargo dela. Este mesmo fato ficou evidenciado nas falas de todas as adolescentes entrevistadas, seus companheiros não são citados como alguém que poderá cuidar de seu filho (a) para que as mesmas façam alguma atividade.

A gravidez precoce de uma adolescente pode limitar sua educação, restringir suas habilidades na força de trabalho e reduzir sua qualidade de vida. Mulheres que têm filhos durante a adolescência têm uma chance maior de estar em desvantagem econômica no futuro vis-à-vis aquelas que postergam sua gravidez (MENSCH *et al.*, 1998). Apesar do homem também sofrer possíveis conseqüências do comportamento sexual e reprodutivo, os custos de uma gravidez geralmente são arcados pela mulher. (AKERLOFF *et al.*, 1996 *cit. In* LONGO, 2002,p.5 apud ABRAMOVAY, CASTRO, SILVA, 2004, p. 159).

A adolescente Karen não fala em voltar a estudar e nem a trabalhar, ela concluiu o ensino médio, mas não explicita planos que envolvem estudos ou trabalho, citou que teve que parar de trabalhar porque não tinha com quem deixar seu bebê, mas não chega a falar em creches ou outras pessoas que poderiam estar cuidando de seu filho, não menciona que tem perspectivas diferenciadas na vida.

*“Eu fui morar com meu marido. Aí continuei trabalhando até ela completar 6 meses, só que como ela tem bronquite, foi ficando doente e eu fui faltando muito o trabalho. Eu tinha que faltar porque não tinha com quem deixar ela porque minha mãe e minha sogra trabalham. Então pra mim foi bem pesado na época até porque eu estava passando por uma depressão na verdade foi um “back” porque depois que ganhei ela é que eu vim morar aqui, então era tudo, casa, família, marido, tudo.”(KAREN).*

As outras adolescentes que falaram apenas em querer trabalhar continuam freqüentando as aulas normalmente ou fazendo exercícios domiciliares<sup>20</sup>.

---

<sup>20</sup> A legislação que ampara a questão educacional e a estudante gestante, regulando seu período de afastamento em face da gestação, é a Lei Federal n.º 6.202, de 17 de abril de 1975, a qual regulamentou o regime de exercícios domiciliares, instituído pelo Decreto-Lei n.º 1.044, de 21 de outubro 1969. Tal decreto-lei instituiu o chamado

Uma característica que foi comum a todas as adolescentes é que engravidaram de seus respectivos namorados ou companheiros com quem já moravam juntos, ou seja, a gravidez não foi fruto de uma relação ocasional, mas de relações que já tinha certa permanência, os pais dos bebês tinham ligação com as famílias das adolescentes. Podemos observar ainda que a gravidez na adolescência no caso destas adolescentes pesquisadas não provocou grandes revoltas por parte de seus familiares, sabe-se que para elas trouxe modificações de toda ordem como de privações de atividades que antes faziam anterior a ocorrência da gravidez.

Os dados que foram obtidos através desta pesquisa evidenciaram que a maioria das adolescentes não planejaram a gravidez, porém autores como Daddorian (2007) indicam que há possibilidade de se considerar o fato de que elas podem tê-la desejado, inconscientemente, porém seis adolescentes desta pesquisa informaram que ficaram grávidas acidentalmente.

Diante dos relatos das adolescentes pesquisadas podemos inferir algumas questões fundamentais que servem para melhor apreender o objeto de pesquisa, assim podemos dizer que: as adolescentes que participaram desta pesquisa estão na faixa etária entre 16 e 18 anos. Moram em sua maioria com o filho e o pai da criança, e ainda têm algumas delas que além de morarem com filho e companheiro, moram com outros familiares. Uma adolescente mora apenas com seu filho. Sua escolaridade situa-se no ensino médio, dentre algumas que já o concluíram, outras que estão cursando e ainda uma que parou de estudar no 1º ano do ensino médio devido à gestação. Apenas uma adolescente está cursando a 8ª série do ensino fundamental. Portanto podemos notar que não foi por falta de escolaridade ou por baixa escolaridade que estas adolescentes ficaram grávidas pois todas encontram-se em séries que são condizentes com sua idade, algumas

---

"regime de exceção", destinado àqueles alunos merecedores de tratamento excepcional, atribuindo a estes estudantes, como compensação da ausência às aulas, exercícios domiciliares com acompanhamento da respectiva escola. Por sua vez, a Lei n.º 6.202/75 estendeu este regime às estudantes em fase de gestação, estabelecendo: Art.1º. A partir do oitavo mês de gestação e durante três meses a estudante em estado de gravidez ficará assistida pelo regime de exercícios domiciliares instituído pelo Decreto-lei número 1.044, 21 de outubro de 1969. (RODRIGUES E FERREIRA, 2008).

um pouco atrasadas mas nenhuma delas apresenta um atraso expressivo em seu percurso escolar.

Quando o tema são diálogos no âmbito familiar que denotem uma orientação sexual, foi evidenciado que não são tão constantes, algumas adolescentes relataram que tiveram uma orientação de forma bem explicada, mas o que ficou evidenciado é que não era algo fortemente debatido ou mencionado. E ainda adolescentes que não receberam orientação dos pais ou responsáveis, mas de outras pessoas como irmãs, primas, tias. Ou ainda que não tivesse qualquer tipo de orientação.

Nas escolas a situação era semelhante, algumas adolescentes informaram que em suas escolas nunca tiveram orientação sexual. E outras disseram que a orientação sexual era voltada para o ensino do funcionamento do aparelho reprodutor, ou falar da utilização de métodos contraceptivos a fim de que se evitassem uma gravidez ou contaminação por doenças sexualmente transmissíveis. Enfim, não se evidenciou um debate mais aprofundado ou diálogo a cerca dos assuntos, haviam palestras focalizadas que ocorriam de forma esporádica, contrariando o que orientam os parâmetros curriculares nacionais.

A falta de conhecimentos sobre métodos contraceptivos não pode ser considerada a causa pela qual estas adolescentes engravidaram. Apenas uma adolescente disse não saber sobre métodos contraceptivos, mas quando foram citados alguns deles a mesma disse ter conhecimento, mas não tem acesso. Todas as outras adolescentes têm conhecimento sobre os métodos e tem acesso aos mesmos. Porém, pode-se perceber que o tipo de conhecimento (muita vezes resumidas em meras informações soltas e desconectas) não foi sinônimo de utilização freqüente, apesar de haver a distribuição gratuita de alguns destes métodos nas unidades de saúde. As adolescentes relataram que utilizavam alguns métodos como preservativos e pílulas, mas segundo elas antes da gravidez não havia uma freqüência nesta utilização. Com exceção de uma adolescente que relatou ter engravidado devido à falha do método contraceptivo, ou seja, houve um rompimento do preservativo e com isso a fecundação. E ainda houve outra adolescente que informou que sua gravidez foi fruto de uma decisão dela e de seu

namorado. Esta sempre se protegeu e só engravidou por vontade de ambos.

Todas as adolescentes informaram que a gravidez trouxe mudanças para as suas vidas, das quais a mais comum foi o aumento da responsabilidade, e ainda algumas que tiveram que parar de estudar temporariamente ou adiar seus planos devido à gravidez. Além de algumas adolescentes que foram morar com seus namorados passando a ter uma relação conjugal, o que incluiu ainda mais responsabilidades, como cuidados e manutenção da casa.

Uma das adolescentes passou por várias mudanças neste período de sua vida, pois após engravidar foi morar em uma casa alugada com o namorado, mas após o bebê nascer o relacionamento não deu mais certo então e esta ficou morando apenas com o filho e pagando aluguel com o dinheiro que recebe advinda da licença- maternidade.

As reações das famílias diante da gravidez das adolescentes foram diversificadas. Algumas receberam a notícia com entusiasmo, apoiando as adolescentes desde o início e outras que tiveram reações negativas alegando que tinham avisado, ou que este erro já tinha sido cometido na família e estava se repetindo. Mas mesmo estas famílias as quais as primeiras reações foram desfavoráveis diante da gestação, posteriormente todas aceitaram o fato sendo grande fonte de apoio para estas adolescentes lhes propiciando desde conselhos, apoio e até ajudas maternas e ainda nos cuidados com seus filhos.

A partir do nascimento dos seus filhos algumas adolescentes informaram que pretendiam continuar estudando e trabalhando. Apenas uma adolescente relatou que tinha como prioridade trabalhar, pois precisava de dinheiro para comprar suas coisas, não teria tempo para estudar a não ser que fizesse um supletivo a fim de recuperar os anos que tinha perdido. Outra adolescente evidenciou o interesse em continuar apenas estudando. De todas as entrevistadas apenas uma não demonstrou interesse em estudar e nem em trabalhar. Apenas relatou que teve que parar de trabalhar para cuidar do seu filho, concluiu o ensino médio, mas com o nascimento do filho passou por uma depressão devido aos impactos causados pelas grandes mudanças ocorridas em sua vida, pois passou a cuidar da casa, marido, família, enfim sua vida era voltada para isso. Então em

seu relato não fez menção sobre planos para o futuro.

Dentre as adolescentes que falaram sobre estudar ou trabalhar, algumas informaram que seus filhos irão para uma creche e outras que ficarão sob os cuidados de um de seus familiares.

Diante do fato de estarem grávidas na adolescência as entrevistadas fizeram algumas reflexões dentre as quais, a maioria disse estar feliz com a gestação ou com seu filho que já nasceu, houve alguns apontamentos evidenciando que poderiam ter deixado esta situação para um momento futuro, e que a gravidez tirou sua liberdade as impedindo de fazer coisas que adolescentes gostam de fazer como sair. Mas em nenhum dos relatos houve algum tipo de rejeição por parte das adolescentes para com seus filhos, talvez este fato tenha sido descartado pois mesmo com algumas críticas, a gravidez de todas elas não foi motivo para grandes conflitos familiares sendo a família grande fonte de apoio para todas estas. A gravidez na vida destas adolescentes antecipou situações que poderiam estar previstas em suas trajetórias de vida. Sabe-se que a partir do momento que estas passaram a ter relações desprevinidas tinham noção de que poderiam engravidar, então não foi por falta de informação, as informações foram passadas de alguma maneira, o que se pode considerar é a forma como estas foram passadas e apreendidas.

Segundo Do Ó e Tavares (2001) baseadas em Lagôa (1995. p.10) o aumento do número de partos precoces pode ter como motivos, a ausência dos pais, as informações passadas de forma incorreta, fantasias de adolescente de que irá prender o namorado. São características de podem evidenciar a fragilidade de uma mulher que está se formando fisicamente mas que passa por apelos que vem de todos os lados para que ingresse na vida adulta.

Aqui podemos ressaltar a importância de uma informação bem explicitada, o ato de informar é uma atribuição de suma importância não só para o Serviço Social, mas para as profissões em geral que lidam com seres humanos, em suas relações. Para que os mesmos possam conhecer seus direitos e deveres para então optar quanto à melhor forma de proceder, tomando suas próprias decisões.

Neste contexto segue a atuação dos profissionais que trabalham com

adolescentes, pois como foi explicitada nas falas dos entrevistados, a gravidez da maioria das adolescentes não foi planejada, mesmo que tenha sido aceita, portanto cabe aos profissionais intervirem de maneira, mas eficaz. O NUFT é um dos locais em que os adolescentes tiveram uma orientação através de um dos módulos teóricos do curso de aprendizagem, mas em nenhum momento os adolescentes mencionam esta orientação, então há a necessidade que este tema seja tratado com mais criticidade por parte dos profissionais que lidam com adolescentes para que os mesmos tenham reais possibilidades de refletirem sobre sua sexualidade e de efetuarem suas escolhas. Pois como foi observado em seus depoimentos, a forma como as orientações vem sendo dadas nos diversos âmbitos de suas vidas como família, escola e no próprio NUFT não vem alcançando os objetivos que se propõem de que os adolescentes ao terem suas relações sexuais, estas sejam sempre de forma prevenida, a fim de que sejam evitadas não só gravidezes indesejadas como também doenças sexualmente transmissíveis.

O Serviço Social como uma profissão inserida não só na formulação das políticas públicas como também em sua execução, devem intervir neste contexto. A fim de que não seja comum ouvir relatos de adolescentes falando que sua gravidez não foi planejada. No Núcleo Formação e Trabalho cabem também as assistentes sociais que são as grandes responsáveis pela execução e reformulação dos projetos, que atuem no sentido de reavaliar o módulo teórico no qual os adolescentes obtêm informações a cerca de orientação sexual para que o mesmo imprima conhecimento para estes adolescentes fazendo com que estes os levem para suas vivências cotidianas.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este Trabalho de Conclusão de Curso buscou apontar quais as principais causas de uma gravidez na adolescência e suas implicações. Para tanto iniciamos esta proposta nos aproximando de referenciais teóricos condizentes com esta temática, como forma de fundamentar essa construção. A definição dos sujeitos de pesquisa ocorreu a partir da realização do estágio da acadêmica e principal pesquisadora deste trabalho, as adolescentes gestantes do Núcleo Formação e Trabalho.

Ao final desta construção conseguimos confirmar a hipótese que tínhamos antes da realização das entrevistas, de que a explicação da gravidez não planejada na adolescência não é reflexo de mera falta de informação, e que existem outros condicionantes que interferem no processo, esta afirmação ficou evidenciada nos relatos das adolescentes e confirmadas nas pesquisas bibliográficas a cerca desta questão.

Existem muito mais elementos a serem considerados quando se trata das causas de uma gravidez não planejada na adolescência, mas o processo de pesquisa nos indicou como referência algumas categorias chaves para analisar a questão, que vão desde ter informação sobre métodos contraceptivos, mas não saber a forma adequada de sua utilização, ou desejo inconsciente de ser mãe como forma de se tornar adulta, ou se sentir útil para alguém e ser feliz. Porém, ficou evidenciado também que a forma como as adolescentes tem obtido orientação nas escolas ou nas famílias não tem sido eficaz no que concerne às mesmas praticarem suas relações sexuais utilizando métodos de prevenção.

Dos objetivos específicos, que delimitamos no início desta construção, foram sempre os balizadores de nossas análises, dessa forma podemos identificar junto às adolescentes inseridas no NUFT quais as orientações que tiveram sobre educação sexual, ficando evidenciado que as orientações não se deram de forma eficaz e sistemática. No que se refere à necessidade levantada de identificar a situação das adolescentes gestantes no NUFT, o que se pode perceber e que a

situação vivida atualmente por estas adolescentes, no que se refere as mudanças ocorridas em seu cotidiano, seus planos para o futuro, foi de que as adolescentes que ainda encontravam-se gestantes no momento da entrevista continuavam fazendo suas atividades cotidianas, ou seja, trabalhando, estudando ou fazendo as duas atividades concomitantemente, uma delas já morava com seu companheiro e a outra foi morar com o companheiro e a sogra devido a gravidez, ambas tem planos de continuar estudando e trabalhando. Entre as adolescentes que já tinham tido seus bebês no momento da entrevista uma já tinha concluído o ensino médio e não estava trabalhando, não ressaltou planos para o futuro, sua vida estava restrita a cuidar dos afazeres domésticos e da família, pois se mudou da casa dos pais para morar em uma casa com seu filho e seu marido. Três destas adolescentes estavam estudando, sendo que duas delas estavam em período de licença-maternidade, mas como seus contratos estavam prestes a findar, ambas manifestaram interesse em conseguir um novo emprego e continuar trabalhando. Uma adolescente não estava trabalhando e parou de estudar devido à gravidez, seu objetivo é de conseguir vaga em uma creche, para poder voltar a trabalhar. De todas as adolescentes entrevistadas, apenas uma delas rompeu seu relacionamento com o pai de seu bebê, todas as outras adolescentes no momento da entrevistas estavam morando com os respectivos pais de seus filhos. Estas foram às situações identificadas das adolescentes entrevistadas.

E, finalmente, ao que concerne às informações sobre as políticas de atenção as famílias com foco nas adolescentes gestantes pode-se perceber que existem apenas dois programas voltados a essa população, sendo uma instância de prevenção como o PROSAD, vinculado a política de planejamento familiar. E, o segundo, que o próprio NUFT já faz encaminhamento, o AMA que consiste em um programa que em seu atendimento abrange também adolescentes gestantes. Porém o que ficou fortemente evidenciado (sendo inúmeras vezes citado pelas entrevistadas) foi a dificuldade de obter vagas em creches públicas a fim de poder se re-organizarem novamente e retomarem suas atividades como estudos e trabalho.

Evidencia-se aqui a necessidade de formulações de políticas públicas



efetivas e condizentes com a realidade. Algo direcionado a prevenção, para que as adolescentes possam realmente fazer suas escolhas, sabendo das reais implicações. Deve-se considerar que existem campanhas de prevenção, que as adolescentes têm informação quanto ao uso de métodos contraceptivos, porém o que é necessário é uma maior proximidade com a realidade destas adolescentes, algo que vá além de ensinar a usar preservativos ou pílulas anticoncepcionais, mas que se discuta sua situação social, familiar, suas expectativas em relação ao futuro, pois em muitos casos a gravidez em adolescentes pode não ter sido planejada, mas muitas vezes foi desejada. Essa pode ser a manifestação da necessidade de terem mais liberdade em relação aos pais, ter a permissão do namoro, ser notada na sociedade, manter um relacionamento, ter alguém que dependa dela enfim são diversos os fatores que levam uma adolescente a desejar a gravidez, ou como assertivamente sistematiza Monteiro (apud SILVA 2010, p.5). Não podemos reduzir à gravidez na adolescência a falta de informação sobre a vida sexual, a falta de informação sobre a contracepção, a falta de informação sobre a sexualidade, que desejos conscientes ou não estão envolvidos, que valor isso tem na vida da adolescente e ela pertence”.

Nesse sentido as escolas, as instituições ou programas que lidam com adolescentes precisam com urgência rever suas formas de apreensão da temática, analisando mais criticamente e produzindo ações mais eficazes de orientação, não só como uma questão de saúde, mas de conscientização das implicações e / ou dificuldades que podem causar uma gravidez nesta fase. Que seja realizada realmente uma educação sexual no sentido de não só orientar mas suscitar uma reflexão por parte dos adolescentes em torno deste tema. Não como uma forma de moldá-los ou intimidá-los, mas fazendo-os sujeitos de suas próprias escolhas. Não significa condenar a gravidez nesta fase, mas fazer com que seja planejada no seu sentido mais amplo, pois a chegada de uma criança implica em mudanças na vida da adolescente e das famílias envolvidas.

## 5 REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, M. **Juventude e sexualidade**. ABRAMOVAY, M. CASTRO, M. G. SILVA, L. B. S. Brasília: UNESCO Brasil, 426f. 2004.

ALBRECHT, M. S. **As Expectativas Profissionais dos Adolescentes Inseridos no Projeto Jovem Aprendiz da IDES/PROMENOR**. Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social. Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

ALMEIDA, S. **A relevância da educação sexual na adolescência**. Disponível em: <<http://www.webartigos.com>>. Acesso em: 2 mar. de 2011.

ALMEIDA, J. M. R. **Adolescência e Maternidade**. 2ª ed., Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2003.

ALTMANN, H. **Educação sexual em uma escola: da reprodução à prevenção**. Cadernos de Pesquisa, v.39, n.136, p.175-200, jan./abr. 2009.

ALVIM, V. **Neoliberalismo, globalização e americanismo**: as estratégias dos organismos financeiros multilaterais. Katálysis. v. 7 n. 1 jan./jun. Florianópolis-SC . p. 99-110. 2004.

BERNARDI, L. **A metodologia utilizada para a qualificação do jovem aprendiz em Florianópolis**: desafios de uma educação profissional. Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social. Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

BRASIL, Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2008.

BRASIL, Estatuto da Criança e do Adolescente (1990). **Estatuto da Criança e do Adolescente**: disposições constitucionais pertinentes: lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. – 6. Ed. – Brasília: Senado Federal, Subsecretária de Edições Técnicas, 2006.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental: introdução aos parâmetros curriculares nacionais** / Secretaria de Educação Fundamental. – Brasília : MEC/SEF, 174 f., 1998.

BRICK, D. C. **Resgate da Trajetória da PROMENOR no Atendimento a Adolescentes**: Os principais fatos históricos que culminaram na atual lei da aprendizagem. Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social. Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

CAYRES, Elizabeth carvalho dias. Formação continuada- Conselheiros de defesa dos direitos da criança e do adolescente- Conselheiros tutelares/ Instituições conveniadas. **A Família Brasileira no contexto histórico e cultural**. Macaé, 2008.

DADOORIAN, D. **A Gravidez Desejada na Adolescência**. Orgs PEREIRA, J. L. et al. Sexualidade na adolescência no novo milênio / Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Pró-reitoria de Extensão, 88f. 2007.

DESLANDES, S. P. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**/ Romeu Gomes; Maria Cecília de Souza Minayo (organizadora). 27. Ed.- Petrópolis, RJ : Vozes, 2008.

DO Õ, A.P.L. A.; TAVARES, T.S **Gravidez na Adolescência**: O que os autores nos têm a dizer. Trabalho de Conclusão de Curso em Pedagogia Centro de Ciências Humanas e Educação, Universidade da Amazônia, Belém, 2001.

FANELLI, Cláudia Márcia Trindade. **A Gravidez na Adolescência como um dos desafios para as Políticas de Educação E Saúde**/ Cláudia Márcia Trindade Fanelli. Rio de Janeiro: UERJ/Faculdade de Serviço Social, 2003.

FARIAS, Rejane de. **Gravidez entre 12 e 14 anos: repercussões na vida de adolescentes em contexto de vulnerabilidade social**. Florianópolis, 265 p.

Dissertação de Mestrado em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, 2010.

FERREIRA, J. R. **A Dimensão Pedagógica do Serviço Social e o Projeto SESC Idoso Empreendedor**: mediação para emancipação. Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social. Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

FREITAG, B. **Escola, Estado e sociedade**. 4ª ed. São Paulo: Moraes, 1980.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 27ª ed., São Paulo: Paz e Terra, 1996.

\_\_\_\_\_. **Educação e mudança**. 10ª ed., Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

GONÇALVES, H. KNAUTH, D. R. **Aproveitar a vida, juventude e gravidez**. Revista de Antropologia, São Paulo, USP, v. 49 nº 2. 625- 643, 2006.

Mar a a. **“Gravidez na Adolescência**: considerações preliminares sobre as dimensões culturais de pr le a al” n Elisabeth M., FERNANDES, Maria Eugenia L., BAILEY, Patrícia e McKAY, Arlene. (orgs.). Seminário Gravidez na Adolescência, Saúde do Adolescente - Ministério da Saúde, Projeto de Estudos da Mulher/Family Health International, Associação Saúde da Família. Rio de Janeiro, p. 23-32, 1998.

IAMAMOTO, Marilda. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo, Cortez, 1998.

\_\_\_\_\_. **A questão social no capitalismo**. In: Revista TEMPORALIS. 2 ed. Ano 2, n.3 (jan/jul. 2001) Brasília: ABEPSS, Gráfica Odisséia, 2001.

Lei da Aprendizagem. **Lei nº 9.394**. Disponível em:  
<<http://www.jcjrato.CE.gov.br>>. Acesso em 25 de fev. de 2011.

LIMA, J. D. **O Despertar da Sexualidade na Adolescência**. Orgs PEREIRA, J. L. et al. Sexualidade na adolescência no novo milênio / Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Pró-reitoria de Extensão, 2007. 88p.; 21cm.

MAGALHÃES, M. L. C. **A Adolescência e a Gravidez**. In: MONTEIRO, D. L. M, TRAJANO, A. J. B., BASTOS, A. C. (Org.). Gravidez e adolescência. RJ: Revinter, v. 1, p. 03-20, 2009.

MARTINS, Silvia Santiago. **O Papel da Educação no Processo de Profissionalização dos Adolescentes Aprendizizes no Núcleo Formação e Trabalho da IDES/PROMENOR**: reflexões a partir do Serviço Social. Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social. Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

**MENINAS**. Direção: Sandra Werneck. Assistente de direção: Gisela Camara. Produção: Luis Antonio Silveira. Rio de Janeiro: Videofilmes, 1 DVD (71 min.) Gênero: documentário, 2005.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento científico**: pesquisa qualitativa em saúde. 2. Ed. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco, 1993.

MIOTO, R. C. **Novas propostas e velhos princípios**: a assistência às famílias no contexto de programas de orientação e apoio sociofamiliar. In: **Política Social, Família e Juventude**: uma questão de direitos. SALES, A; MATOS, M. C.; LEAL, M. C. (orgs.). 4ª ed., São Paulo: Cortez, 2009.

\_\_\_\_\_. **A Maternidade na Adolescência e a Proteção social**. Rio de Janeiro: Serviço Social e Sociedade. n º 83, p.128-145, 2005.

\_\_\_\_\_. **Família e Serviço Social, contribuições para o debate.** Serviço Social e Sociedade. n.º 55, p. 114-30. 1997.

NOGUEIRA, C. M. **O Serviço Social e a reestruturação produtiva.** In Políticas Públicas & Serviço Social: análises e debates. Publicação do Observatório Social. Rio de Janeiro, maio/junho de 2008. Disponível em <<http://www.assistentesocial.com.br>>. Acesso em 30 de abril de 2011.

OLIVEIRA, E. et al. **Análise de Conteúdo e Pesquisa na Área da Educação.** Revista Diálogo Educacional, Curitiba, v. 4, n.9, p.11-27, maio/ago. 2003.

PEREIRA, J. L. **Aspectos Históricos da Gestação em Adolescentes.** In: MONTEIRO, D. L. M, TRAJANO, A. J. B., BASTOS, A. C. (Org.). Gravidez e adolescência. RJ: Revinter, v. 1, p. 03-20, 2009.

PEREIRA, P. A. **Mudanças estruturais, política social e papel da família: crítica ao pluralismo de bem-estar.** In: **Política Social, Família e Juventude: uma questão de direitos.** SALES, A; MATOS, M. C.; LEAL, M. C. (orgs.). 4ª ed., São Paulo: Cortez, 2009.

PIGNATEL, T. A. **Fatores que Influenciam a Incidência de Gravidez na Adolescência.** Monografia de bacharelado em Psicologia. Centro de Ciências da Saúde Universidade do Vale do Itajaí. Biguaçu/SC.2009.

RODRIGUES, D. G. O. C. FERREIRA, L. A. M. Gravidez na adolescência e direito a educação. Disponível em <http://jus.uol.com.br/revista/texto/11696/gravidez-na-adolescencia-e-direito-a-educacao/2>. Acessado em 22 de junho de 2011.

SANTOS, Melissa Clementina dos. **O Projeto Jovem Aprendiz da IDES/PROMENOR frente às percepções das empresas: um olhar pela responsabilidade social.** In: Trabalho de Conclusão de Curso - TCC, Departamento de Serviço Social - UFSC, Florianópolis, 2007.

SERAPIONI, Mauro. **Métodos qualitativos e quantitativos na pesquisa**

**social em saúde:** algumas estratégias para a integração. **Ciência e Saúde Coletiva**, vol.5 no.1 Rio de Janeiro 2000.

SILVA, Alessandra de Melo. **A gravidez na adolescência:** família e serviço social. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 13., Brasília, 2010.

SILVA, Jandira Miranda da. **O debate contemporâneo sobre juventude e políticas públicas.** In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 13., Brasília, 2010.

SILVA, J. B. S. **Encontros e Desencontros na Trajetória Percorrida Pelos Adolescentes a Partir da Gravidez** .Tese de Mestrado em Saúde Pública. Programa de Pós- Graduação em Saúde Pública, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2004.

TEIXEIRA, S. A. M. **Gravidez na Adolescência- Situações Sociais de Vulnerabilidade.** In: Monteiro, D. L. M., Trajano A. J. B., Bastos A. C. (Org. ). Gravidez e adolescência. RJ: Revinter, v. 1, p. 342-346, 2009.

VALLADARES, K. K. **Sexualidade:** Professor que cala...nem sempre consente. Tese de Mestrado em Educação. Centro de Estudos Sociais, Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2002.

ZAGURY, T. **O adolescente por ele mesmo.** 9ª ed., Rio de Janeiro: Record, 1997.

## **ANEXOS**



## **APÊNDICES**

## **APÊNDICE 1**

Modelo de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SÓCIO- ECONÔMICO  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Este é um convite para você participar da pesquisa Gravidez na Adolescência, que é coordenada pelo(a) professor(a) orientador(a) Carla Rosane Bressan , e segue as recomendações da resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares.

Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade.

Essa pesquisa procura conhecer identificar os principais motivos e/ou circunstâncias que levam uma adolescente a ficar grávida .A fim de contribuir no processo de reflexão desenvolvido pelos profissionais do Serviço Social e do próprio NUFT, no sentido de melhor lidar com essa questão e quem sabe em produzir ações preventivas para diminuir consideravelmente os índices de gravidez, sem planejamento, na adolescência.

Os riscos envolvidos com sua participação são: possíveis constrangimentos ou desconforto durante a entrevista, que serão minimizados através das seguintes providências:

- garantir que a privacidade do participante seja mantida;
- confidencialidade dos dados;
- cautela na elaboração do roteiro de entrevistas e
- na forma como as perguntas serão feitas durante a entrevista.

Você terá os seguintes benefícios ao participar da pesquisa: Gravidez na adolescência . Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários.

Você ficará com uma cópia deste Termo e toda a dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para Andresa Dalila Gonzaga , pelo telefone (48) 84634912

Andresa Dalila Gonzaga

\_\_\_\_\_  
Pesquisador(a)  
Fone.: (48)84634912

\_\_\_\_\_  
Orientador(a) -

Fone:

Email:

Consentimento Livre e Esclarecido

Declaro que compreendi os objetivos da pesquisa Gravidez na adolescência , como ela será realizada, os riscos e benefícios envolvidos e concordo em participar voluntariamente desta.

\_\_\_\_\_  
Nome (por extenso)

\_\_\_\_\_  
Nome do responsável

Florianópolis , \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## **APÊNDICE 2**

### **ROTEIRO DA ENTREVISTA**

- 1.Qual a sua idade?(Quando teve ou quando terá seu bebê)?
- 2.Com quem você mora?
- 3.Qual sua escolaridade?
- 4- Tem orientação sexual na família? Seus pais normalmente conversam com você sobre questões que envolvem a sexualidade? / Poderia explicar de que forma é tratado esse assunto?
- 5.Em sua escola, você tem algum tipo de orientação sexual? De que forma se aborda esse assunto?
- 6- Tem conhecimento do uso de métodos contraceptivos?
- 7.Tem acesso a esses métodos?
- 8.Faz o uso de métodos contraceptivos? Com que frequência?
- 9.A gravidez trouxe alguma mudança ou reestruturação para sua vida? Quais?
- 10.Como você e sua família estão lidando com esta situação?
11. Como você está pensando a organização da sua vida a partir da chegada de seu filho(a)?
- 12.O que você poderia dizer sobre esse fato de estar grávida na adolescência? Fale um pouco sobre isto.
13. Se você e seu namorado vão morar juntos após a gravidez foi por vontade mútua ou por sentirem-se forçados a tomar tal atitude?

## **ANEXO A – Declaração de Consentimento de Pesquisa (IDES/PROMENOR)**

## DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como coordenadora do Núcleo Formação e Trabalho, tomei conhecimento do projeto de pesquisa: Gravidez na Adolescência cumprirei os termos da Resolução CNS 196/96 e suas complementares, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Florianópolis, 15 de março de 2011



Karine Oara Zubatch

**Karine Oara Zubatch**  
Coordenação Núcleo  
Formação e Trabalho  
CRESS 2749 - 12ª Região



**ANEXO B – Certificado nº 1875 (Comitê de Ética de Pesquisa com Seres  
Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina)**





UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
Pré-Reitoria de Pesquisa e Extensão  
Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

**CERTIFICADO** Nº 1875

O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Pró-Reitoria de Pesquisa e Extensão da Universidade Federal de Santa Catarina, instituído pela PORTARIA N.º 0584 GR-99 de 04 de novembro de 1999, com base nas normas para a constituição e funcionamento do CEPSH, considerando o conteúdo no Regimento Interno do CEPSH, **CERTIFICA** que os procedimentos que envolvem seres humanos no projeto de pesquisa abaixo especificado estão de acordo com os princípios éticos estabelecidos pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP

**APROVADO**

**PROCESSO:** 1875      **FR:** 409270

**TÍTULO:** Gravidez na Adolescência

**AUTOR:** Carla Rosane Bressan, Carla Rosane Bressan; Andressa Gonzaga

FLORIANÓPOLIS, 28 de Março de 2011.



Coordenador do CEPSH/UFSC

Prof. Washington Portela de Souza  
Coordenador do CEP/PRPe/UFSC

## ANEXO C

**Qual a sua idade? (Quando teve ou quando terá seu bebê)?**

Simoni) 17 anos. O prazo para o bebê nascer é dia 01 de maio de 2011.
Karen) 18 anos. Dezembro de 2009.
Daiane) 17 anos. Final de junho.
Sibele) 17 anos. Agosto de 2010
Carla) 16 anos. Fazem 2 meses.
Maiara) 16 anos. Março.
Pauline) 17 anos. Julho 2010

## ANEXO D

### Com quem você mora?

Simoni) Marido. (obs.: namoram há 5 anos e moram juntos há quase 3 anos).
Karen) Marido e filho.
Daiane) Sogra e marido.
Sibele) Aqui moram eu, meu filho, meu marido e meus dois irmãos, mas a princípio mês que vem a gente vai para a nossa casa ali na frente. Minha mãe mora em uma casa ao lado
Carla) Com meu marido e filho.
Maiara) Só eu e meu filho.
Pauline) Com meu marido e meu filho, faço comida aqui em cima na casa do meu sogro mas a maior parte do tempo fico aqui em baixo no meu quarto.

## ANEXO E

### Qual sua escolaridade?

3.Qual sua escolaridade?
Simoni) Estou cursando a 2ª série do ensino médio.
Karen) Ensino médio completo.
Daiane) Ensino médio completo.
Sibele) Cursando o segundo ano do ensino médio.
Carla) Cursando terceiro ano do ensino médio.
Maiara) 8ª série.
Pauline) Parei no primeiro ano porque engravidei dela mas pensando em voltar mas agora é difícil, tenho que acostumar ela, arrumar creche.

## ANEXO F

**Tem orientação sexual na família? Seus pais normalmente conversam com você sobre questões que envolvem a sexualidade? Poderia explicar de que forma é tratado esse assunto?**

Simoni) Sim. Como eu casei cedo minha mãe sempre me orientava para eu não engravidar cedo. Ela conversa comigo porque eram só eu e ela em casa. Ela falava que sou muito nova tinha acabado de entrar no mercado de trabalho. Aí eu tinha que fazer uma faculdade estudar, para depois engravidar.
Karen) Somente da minha irmã. Ela começou a conversar comigo quando comecei a namorar em 2008 e ela me levou na ginecologista só que como eu tinha problemas de rins não podia tomar anticoncepcional. Daí ela conversava bem pouco, falava que eu tinha que cuidar, usar camisinha, mas bem pouco porque a gente não tinha tanto contato porque ela morava em Bombinhas e eu aqui. Mas quando ela vinha para cá ela conversava. Porque ela teve uma filha com 16 anos.
Daiane) Não eles nunca conversaram, só começaram a conversar depois que eu já tinha tido relação sexual. Mas eles nunca tiveram vergonha de falar sobre e . . . n . . . he ara e alara “ lha a a e a ”
Sibele) Sim. Minha mãe falava nisso o tempo todo, sempre explicava para nós três. Ela falava como usar um preservativo, como era a primeira vez em uma relação, ela conversava tudo, para a gente se cuidar. Tanto pra mim quanto para os meus dois irmãos também que são homens.
Carla) Tive. Eram bem claro, bem explicado, minha mãe explicava porque aconteceu comigo a mesma coisa que aconteceu com ela, e ela explicava direitinho o que era pra mim fazer para evitar.
Maiara) Minha mãe falou que era pra mim ter cuidado.
Pauline) Olha bem pouco, minha mãe nunca foi muito de conversar sobre isso, então com a minha mãe eu não tinha coragem de conversar não tinha coragem de pedir pra ela me explicar, eu conversava com as minhas tias e primas mais velhas que já tinham relação.

## ANEXO G

**Em sua escola, você tem algum tipo de orientação sexual? De que forma se aborda esse assunto?**

Simoni) Normal. Tinham palestras falando sobre o uso de camisinha, pílula.
Karen) Não tinha nada.
Daiane) Eu acho que não, eu acho que eu nunca tive. Só em aula mesmo sobre doenças sexualmente transmissíveis.
Sibele) Sim. Explicavam como usar preservativo, palestras sobre DSTs.
Carla) Não.
Maiara) Não.
Pauline) Olha difícil, eu lembro só de uma assim mas naquela época eu nem fazia nada nem sabia das coisas direito se eu não me engano foi na quinta ou sexta série depois foi bem difícil de darem assim palestra.

## ANEXO H

### Tem conhecimento do uso de métodos contraceptivos?

6- Tem conhecimento do uso de métodos contraceptivos?
Simoni ) Sim.
Karen) Tinha por amigas né. Amigas mais velhas, conversavam, falavam.
Daiane) Sim.
Sibele) Sim.
Carla) Sim.
Maiara) Não. (você não sabe sobre camisinha, anticoncepcional?) a sim.
Pauline) Sim. Aprendi assim que comecei a ter relação e um pouco antes de engravidar dela fui atrás tudo mas acabei engravidando

## ANEXO I

### Tem acesso a esses métodos?

Simoni ) Sim.
Karen) Tinha a alguns sim. (obs.: não podia tomar anticoncepcional.)
Daiane) Sim.
Sibele) Sim.
Carla) Tinha, sempre tive.
Maiara) Não
Pauline) Olha anticoncepcional eu nunca tomei ele que usava camisinha. Hoje pego camisinha no posto.



## ANEXO J

### Faz o uso de métodos contraceptivos? Com que frequência?

Simoni) Antes eu usava os dois, camisinha e pílula. Só que o motivo de eu ter engravidado é que eu tive uma hemorragia e fiquei menstruando 1 mês e duas semanas direto aí eu engravidei nesse período. Eu tinha parado de tomar a pílula porque eu ia trocar de pílula.
Karen) camisinha, sempre. (obs.: engravidou pois a camisinha estourou)
Daiane) Sim, eu usava camisinha depois comecei a usar anticoncepcional, aí eu engravidei na troca de anticoncepcional. A credito que nesse dia eu não tenha usado a camisinha a tenha engravidado
Sibele) Hoje tomo anticoncepcional antes da gravidez eu não tomava só usava preservativo. Mas eu não usava sempre.
Carla) Sim usava anticoncepcional. Fiquei grávida porque eu quis. Eu usava anticoncepcional, mas meu marido antes de ir para o Haiti queria me engravidar aí eu parei de tomar e engravidei. Acho que ele tinha medo que eu traísse ele.
Maiara) Nunca usei nada.
Pauline) A gente usava camisinha mas acabou que tem aquelas vezes que acaba esquecendo e não bota e tal. Hoje ainda não to tomando anticoncepcional por causa dela porque tem que ter um especial mas só com camisinha, se não tem camisinha eu não faço.

## ANEXO K

### A gravidez trouxe alguma mudança ou reestruturação para sua vida? Quais?

Simoni) Fez eu ficar mais madura, mais rápido, aí eu tenho que pensar mais no filho, ter mais responsabilidade.
Karen) Teve mudança. Quando eu fiquei grávida eu tive uma briga com meu pai. Porque ele não aceitava minha gravidez foi quando eu fui morar com meu marido e meu marido sempre me deu apoio desde quando soube que eu estava grávida. Aí a gente comprou esse apartamento com a ajuda do meu pai e do pai dele, aí a gente foi morar sozinho, construir nossa vida.
Daiane) Bastante mudança, vou ter que esperar um pouco para poder... a faculdade eu vou ter que esperar, todos os planos que eu tinha, queria voltar a fazer dança, queria fazer faculdade, ser mais estável.
Sibele) Ano passado eu tive que parar de estudar por causa dele, no final do meu contrato tive que faltar nos últimos dias porque não tinha quem ficar com ele pois minha mãe tinha feito uma cirurgia e era ela que ficava com ele pra mim aí ela não pode mais ficar com ele. É uma mudança enorme na vida da gente.
Carla) Bastante, mudou tudo meu dia- a dia, mas responsabilidade. Hoje eu tenho mais calma com ela eu era muito nervosa.
Maiara) Muita, muita responsabilidade. Eu fui morar com meu namorado mas não deu mais certo agora moro só com meu filho. Mas o pai dela vê ele sempre.
Pauline) Olha com certeza mudou tudo mas foi bom né acabei aprendendo tendo coragem de fazer coisas que eu não tinha e eu e meu marido a gente só teve um pouco mais de responsabilidade né agora a gente não gasta tanto dinheiro na rua agora agente coloca tudo pra dentro de casa, guarda a gente não gosta muito de poupança essas coisas mas a gente tem um cofrinho pra ela. Então foi bom porque antes a gente gastava muito em lanche, em sair essas coisas, então a gente tem mais responsabilidade.

## ANEXO L

### Como você e sua família estão lidando com esta situação?

Simoni) Normal. Ninguém chegou a me criticar, ninguém falou nada, normal. Eu não queria ter filho cedo, eu meu marido queríamos ter filho mas eu achava cedo ainda. Mas ele ficou muito feliz.
Karen) No começo foi bem difícil para o meu pai aceitar porque como sou a filha mais nova. Só que depois quando eu ganhei a minha filha ele foi uma das pessoas que mais me apoiou, que mais teve do meu lado, ele me levava para tudo. E até hoje, ele tem 3 netos mas minha filha “ d ” dele , acho que por ele ter brigado tanto comigo na gravidez, hoje ele...
Daiane) No começo minha mãe ficou doida comigo ficou muito brava, minha mãe, minha irmã todo mundo ficou muito assustado mas agora tá todo mundo curtindo. Já não sou mais tão criticado assim. Mas no começo foi horrível porque minha irmã já tinha engravidado com 18 anos. Então eles diziam que eu já tinha uma experiência em casa e fui lá e cometi o mesmo erro.
Sibele) Todo mundo me apoiou, minha mãe mesmo. Só que eu tive muita complicação na minha gravidez, eu vomitava demais cheguei até a ficar internada na maternidade.
Carla) No começo foi pânico né porque eu queria engravidar mais não sabia como era querendo ou não era um medo que eu tinha. Mas depois fui me acostumando minha família também e hoje todo mundo me apóia. Quando eu descobri que estava grávida já estava de 2 meses aí meu marido descobriu e saiu gritando pra todo mundo mas eu não tinha conversado com a minha mãe, ela na hora falou viu eu te avisei para não acontecer a mesma coisa que aconteceu comigo mas depois fico tudo bem.
Maiara) Ficaram apavorados só no início mas depois aceitaram.
Pauline) Olha quando a minha menstruação atrasou eu desconfiei mas a minha ficha não queria cair, eu fui levando, levando aí passou aquele mês, o segundo aí eu fui deixando e só falei para o meu marido ficou só entre nós dois, aí dali a pouco ele ficou dizendo vai fazer exame e eu fiquei enrolando com medo que desse positivo quando eu contei para a minha mãe já estava com quatro meses e meio quase cinco porque como eu já estava morando aqui eu mal ia na casa dela aí quando eu contei assim ela aceitou super bem gostou da idéia, me apoiou tudo só disse que um filho assim eu ainda consigo o problema é se começar a vim mais assim, aí ela veio falou pra eu me cuidar conversou comigo, então foi assim todo mundo gostou da idéia, reagiu bem, só falaram pra eu me cuidar para não ter outro porque é muito mais dificuldade.

## ANEXO M

### Como você está pensando a organização da sua vida a partir da chegada de seu filho (a)?

Simoni) Eu pretendo depois que ele nascer, ficar em casa os quatro meses e depois voltar a trabalhar, não quero parar né. Provavelmente meu filho irá ficar com a minha mãe.
Karen) Eu fui morar com meu marido. Aí continuei trabalhando até ela completar 6 meses, só que como ela tem bronquite, foi ficando doente e eu fui faltando muito o trabalho. Eu tinha que faltar porque não tinha com quem deixar ela porque minha mãe e minha sogra trabalham. Então pra mim foi bem pesado na época até porque eu estava passando por uma depressão na verdade “ a ” p r e depois e anhe ela e eu vim morar aqui, então era tudo, casa, família, marido, tudo.
Daiane) Eu to pensando em cuidar agora até 6 meses ou 1 ano eu não sei, quanto tempo vou ficar em casa e depois vou colocar na creche e tentar arrumar um emprego e continuar estudando para fazer vestibular eu não quero parar nisso. Quero fazer vestibular para educação física para poder trabalhar com dança de salão.
Sibele) Hoje em dia eu voltei a estudar, meu filho vai na creche desde os 5 meses de idade, no mesmo horário que vou para a escola. Penso em fazer magistério.
Carla) Eu não parei de fazer nada, todo mundo falou que eu ia parar minha vida por causa da minha filha mas eu não vou parar quero continuar estudando, trabalhando e ano que vem quero fazer minha faculdade de administração
Maiara) Quero trabalhar agora, minha filha vai ficar com minha avó.
Pauline) Na verdade eu já queria ter tirado ela do meu peito pra poder voltar a trabalhar mas como é eu sozinha aqui com ela , ela se apego um monte então não consigo tirar, agora que ela tá deixando um pouco porque tá quase andando então quer tá toda hora no chão, então vou tentando tirar aos poucos pra poder colocar ela em uma creche pra poder trabalhar. Porque é ruim porque às vezes eu quero dinheiro e meu marido tem mas eu sei que é pra ele comprar alguma coisa espero o mais rápido possível voltar a trabalhar. Eu acho que não vai dar tempo de estudar mas se eu conseguir quero fazer um supletivo pra adiantar o que eu já perdi né, mas a prioridade é o emprego

## ANEXO N

**O que você poderia dizer sobre esse fato de estar grávida na adolescência?**

**Fale um pouco sobre isto.**

Simoni) Como ele não veio, ainda para mim parece como uma coisa normal. É como a assistente social tinha falado eu posso carregar ele para onde eu quiser, claro sem excessos, sem correr, coisas assim. Então por enquanto é tudo normal. Não tem nada de diferente. Aí depois sim que eu vou ver (risos).

Karen) Olha pensando hoje foi bom por agora eu ser mais nova poder ficar com ela a todo momento. Mas na época foi bem difícil porque até porque minha amigas nenhuma tinha ficado grávida então era bem pesado ir para o colégio todo mundo ficava olhando mas minha gravidez foi bem calma, minha sogra e minha mãe me ajudaram muito.

Daiane) Eu imaginava que nunca ia acontecer comigo. Eu dizia meu Deus como é que essas gurias engravidam na adolescência, nossa eu criticava. E agora eu me vejo no papel e fico pensando nossa eu fui burra também. Como eu dizia que as meninas eram burras por terem engravidado com tantas coisas e eu fui lá e fiz o mesmo erro. Então ultimamente eu fico pensando nossa eu criticava tanto as pessoas e olha eu agora, eu to grávida com 17 anos, apesar de que eu podia ter deixado mais para frente isso, que eram os meus planos.

Sibele) Eu acho que tudo a gente pode evitar, eu acho que se eu tivesse me cuidado mais não teria acontecido só que também eu não me arrependo de ter tido ele. Consigo fazer tudo normal com ele.

Carla) Querendo ou não , tu tira tua liberdade toda, adolescente gosta de sair se divertir, não gosta de ter responsabilidade a dois se prender querendo ou não tu tira tudo isso de ti mas eu não me arrependo, não me arrependo mesmo.

Maiara) Hoje me sinto legal, mais feliz.

Pauline) Olha na verdade eu acho que foi uma coisa assim meio irresponsável, porque poxa eu engravidei com 16 anos aí às vezes eu paro eu to aqui com ela assim.. tipo quando eu descobri eu não queria cair aquela ficha, aí depois que eu descobri eu me arrependi um monte mas aí ela veio e tu começa a gostar. Posso dizer que é bom mas eu poderia ter me guardado e ter deixado pra um pouco mais tarde. Eu nem consegui terminar meu serviço, tive que pedir demissão pra poder ficar com ela, eu penso que eu poderia ter aproveitado, feito outras coisas que eu poderia ter feito e não consegui.

## ANEXO O

**Se você e seu namorado vão morar juntos após a gravidez foi por vontade mútua ou por sentirem-se forçados a tomar tal atitude?**

Simoni) Nós já morávamos juntos antes da gravidez.
Karen) Não. Foi por vontade própria mesmo. Casamos na igreja porque já tínhamos vontade no começo. Então quando engravidei fomos morar juntos.
Daiane) Não nós não fomos forçados a nada, nem por parte dos pais dele, nem por parte dos meus pais. Foi uma coisa que a gente conversou, ele veio e disse: tu vai lá para a minha casa para eu te ajudar a cuidar. No começo eu ainda estava meio assim não queria ir, mas aí eu pensei melhor, não, é isso que eu quero e fui. Foi simplesmente vontade minha e dele não teve ninguém forçando. Minha mãe quando eu falei que ia para a casa dele falou: olha eu não estou te expulsando de casa tu pode ficar aqui. Eu prefiro que você fique aqui comigo para eu te ajudar a cuidar do que lá com ele, porque lá eu não sei o que está acontecendo contigo.
Sibele) Já morávamos juntos há uns 7 meses.
Carla) Foi bem normal mesmo porque antes de engravidar a gente já dormia junto. Ou eu estava na casa dele, ou ele na minha casa.
Maiara) Tivemos vontade.
Pauline) Na verdade nós já dormíamos juntos a um tempo, eu vinha pra cá dormir aqui direto ou ele ia na minha casa aí isso foi ficando mais freqüente, até que um dia eu peguei meu cartão do SUS e passei pra cá, me matriculei na escola daqui e depois só fui em casa pegar minhas coisas. Quando eu vim já estava meio desconfiada de que estava grávida mas só confirmei depois, então na verdade fomos morar juntos antes disso. Não foi pela gravidez eu já vivia aqui praticamente.